



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

สาขา

พลศึกษา

ภาควิชา

เรื่อง รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน
กรุงเทพมหานคร ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

Health Education Model for In- patients of Taksin Hospital, Bangkok Metropolitan
Administration Basing on Health Education Accreditation

นามผู้วิจัย นางสาวสมหญิง ทิพย์มงคล

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

ประธานกรรมการ

(อาจารย์ชนวรรณ อัมสมบุรณ์, Dr.P.H.)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมศักดิ์ ถิ่นขจี, วท.ม.)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สุรัช ประเสริฐสรวย, ค.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ น้อยสินธุ์, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์วินัย อางคงหาญ, M.A.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 28 เดือน เมษายน พ.ศ. 2549

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

รูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน
กรุงเทพมหานคร ตามมาตรฐานงานสุศึกษา

Health Education Model for In- patients of Taksin Hospital, Bangkok Metropolitan
Administration Basing on Health Education Accreditation

โดย

นางสมหญิง ทิพย์มงคล

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษา)
พ.ศ. 2549

ISBN 974-16-1422-5

สมหญิง ทิพย์มงคล 2549: รูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาสำหรับผู้ป่วยใน
ของโรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร ตามมาตรฐานงานสุศึกษา
ปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษา) สาขาสุศึกษา ภาควิชาพลศึกษา
ประธานกรรมการที่ปรึกษา: อาจารย์ธนวรรณ อัมสมบุญ, Dr.P.H. 161 หน้า
ISBN 974-16-1422-5

การวิจัยเชิงพรรณนาเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุศึกษา
สำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน ให้สอดคล้องกับมาตรฐานงานสุศึกษา เครื่องมือที่
ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับ
การอบรมการพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา จำนวน 60 คน
ร่วมกับการสืบค้นหาข้อมูลในเชิงลึกจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาเรื่องนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษา
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุศึกษาและมีความรู้เรื่องการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษา
ในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษาในระดับปานกลาง มีเจตคติที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงาน
สุศึกษา และได้รับแรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษาดีพอควร

ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐาน
งานสุศึกษามีดังนี้ คือ องค์ประกอบที่ได้มีการดำเนินการแล้วตามมาตรฐานงานสุศึกษาคือ
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษา องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน
สุศึกษา และองค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติงานสุศึกษาตามแผนของหน่วยสุศึกษา สำหรับ
องค์ประกอบที่ได้มีการดำเนินการแล้วแต่ต้องมีการพัฒนาต่อไป คือ องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบ
ข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษา และองค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษา
องค์ประกอบที่กำลังดำเนินการอยู่คือ องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยสุศึกษา ส่วนองค์ประกอบที่ยัง
ไม่ได้มีการดำเนินการแต่กำลังพิจารณาให้มีการดำเนินการต่อจากนี้ไป ได้แก่ องค์ประกอบที่ 6
การนิเทศงานสุศึกษา องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลสุศึกษา และองค์ประกอบที่ 8
การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ

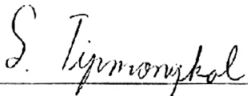
สมหญิง ทิพย์มงคล
ลายมือชื่อนิติ
ลายมือชื่อประธานกรรมการ 28 ธ.ค. 49

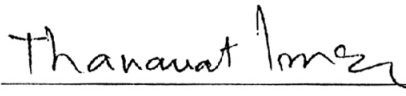
Somying Tipmongkol 2006: Health Education Model for In- patients of Taksin Hospital, Bangkok Metropolitan Administration Basing on Health Education Accreditation. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Mr. Thanawat Insomboon, Dr.P.H. 161 pages.
ISBN 974-16-1422-5

The objective of this descriptive study was to analyze health education model for in-patient department of Taksin Hospital under Bangkok Metropolitan Administration basing on health education accreditation during July 2005 to Jan 2006. The sample was comprised of 60 nurses who had been oriented in health education accreditation . The instrument used for a collection of data were questionnaire constructed by the researcher and tested for its desired quality. Data were collected with a questionnaire, through the review of existing documents, and personal interview with concerning or responsible hospital staffs and individuals. Data analyses were made by computer program for Percentage, Mean, Standard Deviation together with a qualitative analysis.

The results of this study were: The sample obtained social support, participated in health education process, and acquired knowledge concerning health education development in a hospital according to health education accreditation at a moderate level and a considerable level of motivation. While their attitude towards health education work was at a low level.

Basing on health education accreditation development , components 1, 2 and 5 namely health education policy, health education resources and health education implementation respectively were established and promisingly in progress. Components 3 and 4 namely health education information system and health education planning were significantly improving, while component 9 : health education research was in progress. Whereas component 6: health education supervision, component 7 : health education evaluation and component 8 : health behavior surveillance were being considered for a development.


Student's signature

 28 Mar 2006
Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากคณาจารย์หลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้อย่างสูง ณ โอกาสนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ดร.ธนวรรณ อัมสมบุญ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมศักดิ์ ถิ่นขจี กรรมการสาขาวิชาเอก รองศาสตราจารย์สุรัชย์ ประเสริฐสรวย กรรมการสาขาวิชารอง และอาจารย์ทิพวรรณ ดวงปัญญา ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจอย่างดียิ่งมาโดยตลอด

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือ ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์เป็นที่ยอมรับได้ ขอขอบคุณ คุณวุฒินันท์ พรหมนิล และคุณสิริพร สุขโข คุณชูเกียรติ เพชรสัมฤทธิ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ คุณรัตติกรณ์ พาพวย ที่ได้ช่วยตรวจทานเล่มวิทยานิพนธ์ และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณพ่อและแม่ ผู้ให้สติปัญญา ปลุกฝังความใฝ่รู้ ความพากเพียรในการศึกษา ขอขอบคุณ นพ. ณรงค์์ สิริทรัพย์ พ.อ.สุภัทร และ ค.ช.ภัทรพล ทิพย์มงคล ที่เป็นกำลังใจ และช่วยเหลือผู้วิจัยมาโดยตลอด ขอขอบคุณเพื่อนสาขาสุนัขศึกษา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต รุ่น 7 ทุกท่าน รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่มีส่วนให้การวิจัยบรรลุผลตามความมุ่งหวัง

คุณความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ทำให้ผู้วิจัยมีวันนี้ และครูอาจารย์ที่ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย

สมหญิง ทิพย์มงคล
กุมภาพันธ์ 2549

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
ตัวแปรที่ศึกษา	6
นิยามศัพท์	8
การตรวจเอกสาร	11
แนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษา	12
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	26
แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานโรงพยาบาล	26
แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการสุขภาพ	31
แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษา	33
การเชื่อมโยงมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐานงานสุขศึกษา	39
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม	46
แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม	47
แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้	52
แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ	53
แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ	54
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	56
กรอบแนวคิดในการวิจัย	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
อุปกรณ์และวิธีการ	64
รูปแบบการวิจัย	64
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	64
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	68
การวิเคราะห์ข้อมูล	69
ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	71
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	72
ผลการวิจัย	72
ข้อวิจารณ์	105
สรุปและข้อเสนอแนะ	109
สรุป	109
ข้อเสนอแนะ	110
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	112
ภาคผนวก	119
ภาคผนวก ก แบบสอบถามสำหรับการวิจัย	120
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	134
ภาคผนวก ค เอกสารประกอบการประเมินตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	136
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	161

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละจำแนกตามตัวแปรของกลุ่มตัวอย่าง	73
2	ระดับเจตคติต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	75
3	ระดับแรงจูงใจต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	75
4	ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	76
5	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	76
6	พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	77
7	สรุปผลการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา	83

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	63
2	แสดงการพัฒนาการได้มาของนโยบายสุขศึกษา	95
3	แสดงการพัฒนาการได้มาของทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	96
4	แสดงการพัฒนาการได้มาของกิจกรรมสุขศึกษา	97
5	แสดงการพัฒนากระบวนการข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษา	98
6	แสดงการพัฒนาแผนการดำเนินงานสุขศึกษา	99
7	แสดงการพัฒนาการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	100
8	แสดงการพัฒนาการนิเทศงานสุขศึกษา การประเมินผลสุขศึกษา และ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	100
9	แสดงการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการนิเทศงานสุขศึกษา	102
10	แสดงการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการประเมินผลสุขศึกษา	103
11	แสดงการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	105

**รูปแบบการดำเนินงานสุขภาพศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน
กรุงเทพมหานคร ตามมาตรฐานงานสุขภาพศึกษา**

**Health Education Model for In- patients of Taksin Hospital,
Bangkok Metropolitan Administration Basing on
Health Education Accreditation**

คำนำ

ยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพโลกตามกฎบัตรกรุงเทพฯ หรือ Bangkok Charter
for Health Promotion 5 ประการ มีดังนี้ (กองสุขภาพ, 2548)

1. การชี้แนะให้การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน
2. กำหนดนโยบายแนวทางการปฏิบัติ และการวางโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องอย่าง
ยั่งยืนในการจัดการปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
3. ให้สร้างศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนานโยบาย
ภาวะผู้นำ การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ องค์ความรู้ทางสุขภาพและการวิจัย รวมทั้ง
ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ
4. สร้างพันธมิตรด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์
ที่จะร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน
5. ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองความปลอดภัย และส่งเสริมให้ประชาชน
ทุกคนมีโอกาสดำเนินการมีสุขภาพที่ดี

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับชีวิตและความเป็นอยู่ของมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ภาวะสุขภาพของคนในสังคมหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจในสังคมนั้น เพราะถ้าคนในสังคมมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ย่อมทำให้เกิดความไม่สมดุลทางเศรษฐกิจ เนื่องจากการต้องเสียเงินในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบันด้วย เมื่อชีวิตมีสุขภาพดีย่อมจะทำให้คุณภาพชีวิตดีตามไปด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคหรือป้องกันการเจ็บป่วยเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะทำให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพของตนเองครบถ้วน ชุมชนให้ดีขึ้น หากพิจารณาถึงความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพ จะพบว่ามีเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเหลือด้านสุขภาพอนามัยใน 4 มิติ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีกิจกรรมดูแลสุขภาพเป็นแนวทางที่สำคัญที่จะส่งผลให้เกิดภาวะผาสุกได้คือ งานส่งเสริมสุขภาพและการบริการขั้นพื้นฐาน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับพุทธศักราช 2540 มาตรา 52 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้” และจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้มีแนวคิดหลักที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ มีการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพคือ เร่งการสร้างสุขภาพเชิงรุก การสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้า การบริหารจัดการความรู้และภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ เพื่อให้สามารถสร้าง ผสมผสานและพัฒนาให้เกิดระบบสุขภาพแบบพึ่งตนเอง (กองสุศึกษา, 2545)

จากแนวคิดดังกล่าวที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการดูแลสุขภาพตนเอง การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ทำให้การดำเนินงานสุขศึกษามีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ เจตคติ และทักษะในการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งในการดำเนินงานสุขศึกษาดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากโรงพยาบาล ทั้งในด้านองค์ความรู้และทักษะในการดำเนินงานสุขศึกษาอย่างมีมาตรฐาน (ดวงใจ, 2545)

สถานการณ์ปัจจุบัน โรงพยาบาลต่างๆ ล้วนมีการพัฒนาคุณภาพของตนเองอย่างมาก เพื่อให้ได้การรับรองมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป และมีระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน มีการนำเอามาตรฐานต่างๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ เช่น International Organization for Standardization (ISO), มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เป็นต้น การดำเนินงานสุขศึกษาก็เช่นเดียวกัน ก็จะต้องมีการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา เพราะงานสุขศึกษาเป็นกระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ต้องเข้าถึงตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค และมีมาตรฐานเดียวกัน เพื่อจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พฤติกรรมสุขภาพนั้นรวมถึงพฤติกรรมความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมด้านเจตคติ ค่านิยม และการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติส่วนบุคคลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง การป้องกันโรค และความพิการที่สามารถป้องกันได้ การดูแลช่วยเหลือตนเอง และครอบครัวเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย กระบวนการสุขศึกษาเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลหรือตัวบุคคลเกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพใน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ความเข้าใจ เกิดเจตคติ และการปฏิบัติไปพร้อม ๆ กัน จะขาดส่วนหนึ่งส่วนใดไม่ได้ เพราะการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ บุคคลสามารถตัดสินใจปฏิบัติตนที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองและไม่ปฏิบัติในเรื่องที่เป็นผลเสียต่อตนเอง (ชนวรรณ, 2546)

โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลหนึ่งในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีขนาด 430 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพ 373 คน เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการระดับตติยภูมิ ซึ่งมีผู้รับบริการผู้ป่วยนอกในปี 2545, 2546 และ 2547 จำนวน 464,280, 460,070 และ 453,716 คน ตามลำดับ (งานสถิติ โรงพยาบาลตากสิน, 2545-2547) และผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยใน ปี 2545, 2546 และ 2547 จำนวน 22,929, 22,414 และ 23,332 คน ตามลำดับ (งานสถิติ โรงพยาบาลตากสิน, 2545-2547) จากสถิติผู้ป่วยนอกในปี 2547 มีผู้มารับบริการที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก จำนวน 98,870 คน สถิติผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ปี 2547 จำนวน 3,957 คน (งานสถิติ โรงพยาบาลตากสิน, 2547) ซึ่งส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งการที่จะให้บุคคลเหล่านั้นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องนั้น ต้องนำการดำเนินงานสุขศึกษาเข้ามาใช้ เพื่อให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (ชนวรรณ, 2546) ซึ่งในปัจจุบัน การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสินยังไม่ได้ถูกนำมาบูรณาการเข้ากับระบบบริการการปฏิบัติงานสุขศึกษาของโรงพยาบาล ยังไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน บุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลยังไม่ได้รับ

การพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานตามกระบวนการทางสุขศึกษา รวมทั้งขาดแรงจูงใจและความตระหนักถึงการปฏิบัติงานสุขศึกษาในลักษณะของการบูรณาการเข้ากับระบบงานด้านการรักษาพยาบาล โดยมีสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ในด้านสุขศึกษาหลายประการด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเอาเทคโนโลยีสุขภาพมาใช้ให้เหมาะสมกับบริบททางสุขภาพและการเรียนรู้ของผู้รับบริการ การพัฒนาระบบบริการด้านการรักษาพยาบาลให้เอื้อต่อการเรียนรู้สำหรับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ด้วยเหตุที่งานสุขศึกษามีความสำคัญและจำเป็นในการที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถที่จะดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการลดอัตราการป่วย การเสียชีวิต การลดความเสี่ยง และการเพิ่มสุขภาพของประชาชนผู้ใช้บริการตามนโยบายและเป้าหมายของรัฐบาล ยุทธศาสตร์สาธารณสุขและคำประกาศของรัฐบาล รวมทั้งตอบสนองต่อโครงการเมืองไทยแข็งแรง อีกด้วย จากเหตุผลดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตากสินจึงมีความสนใจถึงรูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับงานผู้ป่วยในตามมาตรฐานงานสุขศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสินให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและประโยชน์ในการพัฒนางานสุขศึกษาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานงานสุขศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์รวม

เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสินให้สอดคล้องกับมาตรฐานงานสุขศึกษาและมาตรฐานโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อทราบสถานการณ์ปัจจุบันในการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุขศึกษา
2. เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน

3. เพื่อทราบแนวทางในการดำเนินงานสุศึกษาของโรงพยาบาลตากสิน ตามรูปแบบทั้งในด้านการบริหารจัดการและด้านปฏิบัติการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญดังนี้

1. ได้รูปแบบเพื่อใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน ให้ได้ตามมาตรฐานงานสุศึกษา และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาลตากสิน หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ เพื่อเพิ่มศักยภาพงานสุศึกษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ใช้ในการกำหนดแผนการดำเนินงานสุศึกษาให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และการจัดการระบบงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุศึกษา
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการในโรงพยาบาลตากสิน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน ที่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา จำนวน 60 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ปัจจัยนำเข้า

ปัจจัยนำเข้าที่ใช้ในการวิจัย มีดังต่อไปนี้ คือ

1. การอบรมเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา
ซึ่งมีองค์ประกอบมาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ คือ

- 1.1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ
- 1.4 แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.6 การนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.7 การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

2. มาตรฐานบริการสุขภาพ (EDU) ตามมาตรฐานปีกาญจนภิเษก มี 9 ข้อ คือ

- EDU 1 พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์
- EDU 2 การจัดองค์กรและการบริหาร
- EDU 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล
- EDU 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- EDU 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ
- EDU 6 สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่
- EDU 7 เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก
- EDU 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ
- EDU 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัย มีดังต่อไปนี้ คือ

1. กระบวนการพัฒนางานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ
 - 1.1 การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในการดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ
 - 1.2 แรงสนับสนุนทางสังคม ต่อการดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ
2. ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขภาพในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม
 - 3.1 เจตคติต่อการดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ
 - 3.2 แรงจูงใจในการดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ

ตัวแปรอธิบาย (Explanatory Variables)

ตัวแปรอธิบายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ลักษณะประชากร ดังต่อไปนี้

- อายุ
- เพศ
- ระดับการศึกษา
- ระดับตำแหน่ง
- สถานภาพการสมรส
- ประสบการณ์การทำงาน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

นิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้ มีความเข้าใจถูกต้องตรงกันผู้วิจัย กำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดการความรู้ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ที่นำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2. ปัจจัยนำเข้า หมายถึง การให้ความรู้เรื่องต่างๆ ที่ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในที่นี้ ได้แก่

2.1 การอบรมการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา หมายถึง การให้ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตากสิน

2.2 มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) หมายถึง การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แบ่งเป็น 6 หมวด 20 บท ในที่นี้จะหมายถึงมาตรฐานบริการสุขภาพ (EDU) ที่จะนำไปสู่กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และบรรลุเป้าประสงค์ คือ การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง และการตัดสินใจเพื่อการรักษา มีทั้งหมด 9 ข้อ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลตากสิน มีความรู้เรื่องมาตรฐานโรงพยาบาลอยู่แล้ว เนื่องจากโรงพยาบาลตากสินกำลังอยู่ระหว่างการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาล (HA)

3. มาตรฐานงานสุขภาพศึกษา (Health Education Accreditation: H.Ed.A) หมายถึง สิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของงานสุขภาพศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ 20 ดัชนีชี้วัด และเกณฑ์ในระดับปฐมภูมิ มีจำนวน 66 เกณฑ์ ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มีจำนวน 75 เกณฑ์ เป็นมาตรฐานเชิงระบบ มาตรฐานเชิงกระบวนการ และมาตรฐานเชิงวิชาชีพ ซึ่งมุ่งเน้นให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีการปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสุขภาพที่ดีของประชาชน

4. ผู้ป่วยใน หมายถึง หอผู้ป่วยที่รับดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลตากสินทั้งหมดทุกแผนก ได้แก่ แผนกสูติกรรม, แผนกศัลยกรรม, แผนกอายุรกรรมและแผนกกุมารเวชกรรม

5. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตากสิน ที่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขภาพศึกษา

6. การดำเนินงานสุขภาพศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมเรียนรู้ทุกประเภทที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่มาใช้บริการ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม

7. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่สมาชิกในองค์กรได้เข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพศึกษา โดยมีส่วนร่วมในพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ คือ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติ ด้านผลประโยชน์หรือด้านการประเมินผล

8. แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง แรงสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาลตากสิน ในการดำเนินงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

9. เจตคติต่อการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา หมายถึง การแสดงออก ถึงความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงาน สุขศึกษา โดยมีองค์ประกอบ 2 ประการ ได้แก่ ความรู้สึกและความเชื่อเกี่ยวกับประโยชน์ของ การดำเนินงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา และความรู้สึกพอใจ หรือต้องการจะพัฒนา งานสุขศึกษาของโรงพยาบาลตากสิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

10. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงาน สุขศึกษา หมายถึง ความสามารถในการบอกเรื่องราวหรือสาระสำคัญตามเนื้อหาความรู้เรื่อง การพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษาได้อย่างถูกต้อง

11. แรงจูงใจ หมายถึง ผลต่อความพอใจในการดำเนินงานสุขศึกษา เช่น ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบ การยกย่อง ความมั่นคงของงาน ค่าตอบแทน นโยบาย เป็นต้น ถ้าเกิด ความพอใจก็จะมีแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาขึ้น

การตรวจเอกสาร

ผู้วิจัยได้ศึกษาดำรง เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการวิจัย
ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษา
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานโรงพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานบริการสุขศึกษา ในมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกานานิกษก
5. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ
6. การเชื่อมโยงของมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐานงานสุขศึกษา
7. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม
8. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
9. ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้
10. ทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ
11. ทฤษฎีแรงจูงใจ
12. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษา

ความหมายของงานสุขศึกษา

การมีสุขภาพดีนั้นเป็นยอดปรารถนาของมนุษย์ สุขศึกษาเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพในทางที่ถูกต้องเพื่อบรรลุสู่การมีสุขภาพดี (ดวงใจ, 2545)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization' Expert Comitee, 1969) ให้นิยามของสุขศึกษาว่า “จุดสำคัญของการสุขศึกษาอยู่ที่คนและการกระทำ โดยทั่วไปจะมีจุดมุ่งหมายที่จะเร่งเร้าให้ประชาชนยอมรับเอาแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ยั่งยืน ใช้บริการด้านสุขภาพที่มีอยู่อย่างชาญฉลาด สามารถตัดสินใจด้วยตนเองทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคล เพื่อปรับปรุงสถานะสุขภาพของตนเองและของสิ่งแวดล้อม”

Simond (1976) ให้นิยามว่า “สุขศึกษามีจุดมุ่งหมายที่ทำให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับปัจเจกบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับประชากรโดยรวม จากพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพไปสู่พฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในปัจจุบันและในอนาคต”

Green (1991) ให้ความหมายว่า “สุขศึกษา หมายถึง ผลรวมของประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดขึ้นเพื่อจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติตัวด้วยความสมัครใจ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดี”

ปณิธาน (2541) กล่าวว่า สุขศึกษาเป็นการสร้างโอกาสเพื่อการเรียนรู้ โดยอาศัยรูปแบบต่างๆ ของการสื่อสารที่คิดค้นขึ้นมา เพื่อยกระดับความแตกฉานด้านสุขภาพ คือ การที่บุคคลบรรลุถึงระดับความรู้ มีทักษะ และความมั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติ เพื่อให้สุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนดีขึ้น รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และทักษะชีวิต ส่งผลเกื้อหนุนสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน สุขศึกษามีได้เกี่ยวข้องเพียงการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเท่านั้น หากยังเป็นการปลูกฝังให้เกิดแรงจูงใจ ทักษะ ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติเพื่อให้สุขภาพดีขึ้น นอกจากนั้นสุขศึกษายังรวมถึงการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล และการใช้ประโยชน์จากระบบบริการสุขภาพ

ธนวรรณ (2546) ให้ความหมายของสุขศึกษาไว้ว่า คือ กระบวนการที่จะทำให้นักล เกิดการเรียนรู้จนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม หรือเกิดการเรียนรู้จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

บุญเดิม (2546) กล่าวว่า สุขศึกษา (Health Education) หมายถึง การสร้างโอกาสเพื่อ การเรียนรู้โดยอาศัยรูปแบบต่างๆ ของการสื่อสารที่คิดค้นขึ้นมา เพื่อยกระดับความแตกฉาน ด้านสุขภาพ รวมทั้งเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะชีวิต ซึ่งส่งผลเกื้อหนุนสุขภาพของชุมชน และปัจเจกบุคคล

กองสุขศึกษา (2548) นิยามคำว่า สุขศึกษา ที่มีขอบเขตกว้างขึ้น เนื่องจากมีความเชื่อ ในทฤษฎีที่ว่าสาเหตุของพฤติกรรม มีทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล จึงมีการนิยาม “สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบคลุม ชุมชน”

จากความหมาย แนวคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสุขศึกษาเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างผู้สอนหรือผู้ให้บริการฝ่ายหนึ่งกับผู้เรียนหรือผู้รับบริการอีกฝ่ายหนึ่ง โดยอาศัยกระบวนการ จัดการเรียนรู้และการมีส่วนร่วม มุ่งสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะช่วยตนเอง ครอบคลุม ชุมชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งการจัดการเรียนรู้นั้นจะต้องมีเป้าหมายดังต่อไปนี้

1. จะต้องจัดรวบรวมประสบการณ์ซึ่งต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์
2. จะต้องเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพอนามัยและกลุ่มเป้าหมาย สามารถปฏิบัติได้ จะต้องเกิดผลดีกับผู้ปฏิบัติตาม

ความสำคัญของสุขศึกษา

สุขศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาและแก้ไขปัญาสุขภาพ ในอดีตปัญหา สุขภาพส่วนใหญ่เกิดจากการขาดแคลนความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อที่ผิด การขาดแคลนบริการ ทางสุขภาพ สุขศึกษามีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจและความเชื่อทางด้านสุขภาพ

ที่ถูกต้อง ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันเป็นผลมาจากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและปัญหาด้านพฤติกรรมของประชาชนเป็นสำคัญ ซึ่งงานสุขศึกษามีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหานี้ โดยต้องอาศัยองค์ความรู้ด้านสุขศึกษา พฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้ความรู้ในรูปแบบสหวิชาการและความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ (ดวงใจ, 2545)

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง จะเป็นหนทางสู่ความมีสุขภาวะ สุขศึกษามีความสำคัญตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ดังนี้

ระดับบุคคล เนื่องจากมนุษย์มีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic Man) มีการผสมผสานระหว่างกาย จิต อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (ชนวรรณ, 2546) เมื่อถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อม เช่น ถูกให้ออกจากงานหรือไม่มีงานทำ ก็จะมีผลต่อจิตใจ อารมณ์ เกิดภาวะเครียด นอนไม่หลับ จึงต้องอาศัยการเรียนรู้ในการจัดการกับปัญหา สิ่งรบกวนที่จะมีผลต่อสุขภาพตน สุขศึกษาที่มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล ทั้งผู้ที่เจ็บป่วยเป็นโรค ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้ที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวตอบสนองกับสิ่งรบกวนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และสามารถสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพอันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ระดับครอบครัวและชุมชน ครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยของบุคคล เพื่อให้สามารถเผชิญกับปัญหาหรือสิ่งรบกวนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

ระดับประเทศ มนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ หากประชากรในประเทศมีสุขภาพดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพ ย่อมสร้างคุณค่าทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม อันส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ

ปัจจุบันการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นนโยบายสำคัญระดับชาติ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในด้านการบริการสุขภาพที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยที่สุขภาพโดยรวมของประชาชนไม่ได้เพิ่มตามขึ้นเลย สุขศึกษานับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าว และเป็นกลวิธีที่จะนำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

จะเห็นได้ว่างานสุขศึกษานั้นจะไม่ประสบความสำเร็จ ถ้าไม่มีการลงมือกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้ตนเอง ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดี แต่การกระทำเพื่อมุ่งให้มีสุขภาพดีอย่างเดียว อาจไม่ประสบความสำเร็จ ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ เจตคติที่มีอิทธิพล ต่อสุขภาพร่วมด้วย

ความเป็นมาของสุขศึกษาในโรงพยาบาล

สุขศึกษาในโรงพยาบาลถือว่าเป็นสิ่งที่ถูกกันมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งโรงพยาบาล เพราะสุขศึกษา จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมการใช้บริการของ โรงพยาบาลด้วย

สุขศึกษาในโรงพยาบาลได้มีการพัฒนาเป็นลำดับ ได้เริ่มพัฒนาให้เห็นเป็นรูปแบบ ชัดเจนในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) อาจถือได้ว่าเป็นยุคบุกเบิก งานสุขศึกษาในโรงพยาบาลเลยทีเดียว (วาริ, 2534) ต่อมาในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ช่วงนี้เรียกว่า เป็นช่วงที่สุขศึกษาเริ่มได้รับความสนใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มากขึ้น โดยกองสุขศึกษาและโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และภาควิชาสุขศึกษา ได้จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา ในโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดดำเนินการพัฒนาอุปกรณ์สุขศึกษาให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ปัจจุบันสุขศึกษาในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญของกระบวนการก้าวไปสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ในปี 2541 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนแม่บทโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานไว้ 10 ปี คือ ภายในปี 2552 โรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ต้องเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (นันทา และเพชรรัตน์, 2543)

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล

สุขศึกษาในโรงพยาบาล เป็นกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ให้แก่ผู้มารับบริการ ของโรงพยาบาลและญาติ ตลอดจนบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม (ดวงใจ, 2545)

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล นับว่าเป็นสิ่งสำคัญและมีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้รับบริการและของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยตรง หลายคนอาจกล่าวว่าการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลจะง่ายกว่าที่อื่นๆ เช่น ในชุมชนและในโรงเรียน โดยเฉพาะการสอนผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยมีความจำเป็นจากปัญหาสุขภาพที่ประสบอยู่ พร้อมทั้งจะทำตามคำแนะนำเป็นช่วงเวลาที่เห็นความสำคัญ เอาใจใส่สุขภาพมากกว่าตอนที่แข็งแรงดี แต่ในความเป็นจริงแล้ว กลับพบว่า การสอนผู้ป่วยก็ยังประสบความยากลำบากเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยมักอยู่ในระหว่างการเผชิญความเครียดจากการเจ็บป่วยและความวิตกกังวล ทำให้เกิดแรงจูงใจหรือมีความพร้อมในการที่จะเรียนรู้ ดังนั้น นักสุขศึกษาจะต้องมีทักษะในการประเมินปัญหาความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยในการเรียนรู้ อีกทั้งยังสามารถจัดกิจกรรมเพื่อบรรเทาความเครียด หรือเสริมอำนาจให้ผู้ป่วยมีศักยภาพในการจัดการความเครียด ความวิตกกังวลของตน แล้วนำไปสู่การยอมรับสภาพเจ็บป่วย ซึ่งจะเป็นประจักษ์สำคัญที่จะให้โอกาสแก่เจ้าหน้าที่ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ตามความจำเป็นและความต้องการของผู้ป่วย

สุขศึกษาในโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินงานให้เกิดความเหมาะสม โดยจะต้องประกอบด้วย การวางแผนดำเนินงานสุขศึกษา และการให้สุขศึกษา การจัดบุคลากรและการประสานงาน สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการดำเนินงานสุขศึกษาและบริการสุขภาพ

การวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาและการให้สุขศึกษาในโรงพยาบาล

การวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษา เป็นกระบวนการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะทำอะไรบ้างอย่างไรและใครเป็นผู้กระทำ ซึ่งเป็นวิธีทางวิทยาศาสตร์ที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าอย่างมีระบบ มีเหตุมีผล เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และนโยบายที่กำหนดไว้ กระบวนการวางแผนสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพนั้น ต้องการการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพราะปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่วนใหญ่นั้นมีมาจากหลายสาเหตุ การวางแผนโดยการมีส่วนร่วมจะช่วยทำให้เกิดแนวคิดที่หลากหลายขึ้น ขณะเดียวกันแผนสุขศึกษาที่ถูกสร้างขึ้นจะได้รับการยอมรับจากทุกฝ่าย และเชื่อถือมากขึ้น

ขั้นตอนในกระบวนการวางแผนสุขภาพ จะต้องเริ่มต้นจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา สาธารณสุข การวิเคราะห์พฤติกรรม การกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ การกำหนดวิธีการ การกำหนดกิจกรรม เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวแล้ว จึงนำไปเขียนแผนสุขภาพ ให้ครอบคลุมองค์ประกอบของแผนสุขภาพ

การวางแผนสุขภาพมีประโยชน์หลายประการ ตัวอย่างเช่น

1. การจัดทำแผนงานสุขภาพ เปรียบเสมือนเข็มทิศที่ชี้แนะช่องทาง แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและครอบครัว สะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่จะดำเนินการให้สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นแผนสุขภาพควรมีความยืดหยุ่นตามแผนการรักษาพยาบาล
2. การวางแผนสุขภาพ ทำให้การดำเนินงานสุขภาพมีความต่อเนื่อง มีผู้รับผิดชอบ มีตารางการปฏิบัติงาน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม การรับรู้งานสุขภาพร่วมกันในทีมมากขึ้น มีการจัดทำแบบฟอร์มบันทึกผลการให้สุขภาพร่วมกัน
3. การทำงานที่มีแผนย่อมเป็นสิ่งที่น่าเชื่อถือ เป็นการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีการกำหนดไว้ล่วงหน้า สามารถประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการและประชาชนทราบล่วงหน้าได้
4. สามารถประเมินผล รวบรวมผลงาน นำข้อมูลมาปรับปรุงและขยายงานได้อย่างเหมาะสม
5. สามารถที่จะเสนองานที่ปฏิบัติทั้งในด้านรูปธรรมและนามธรรม ในเชิงคุณภาพ และปริมาณ ผู้บริหารตลอดจนผู้ร่วมทีมสุขภาพจะได้เข้าใจในการปฏิบัติงานสุขภาพ
6. สะดวกในการควบคุมงาน เมื่อมีคนมาดูงานนี้ สามารถอธิบายแผนการดำเนินงานให้เข้าใจได้ง่าย และสะดวกในการเสนอผลงานต่อผู้บังคับบัญชาและขอความช่วยเหลือในการปรับปรุงงาน

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนและดำเนินงานสุขภาพ

ในการวางแผนงานใดก็ตาม จำเป็นที่ต้องวางแผนจะต้องศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อจะได้วางแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์ประกอบที่สำคัญคือ

1. นโยบาย ผู้วางแผนจำเป็นต้องศึกษาถึงนโยบายของแผนพัฒนาทุกระดับ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ แผนพัฒนามหาวิทยาลัย แผนพัฒนาคณะต่างๆ เช่น คณะพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน และแผนพัฒนาของโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบาย ซึ่งนโยบายที่กำหนดไว้จะให้แนวทางในการวางแผนดำเนินงานอย่างแน่ชัด นับว่าเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและดำเนินการเป็นอย่างยิ่ง
2. ระบบของการบริหาร การดำเนินงานสุขภาพ การดำเนินงานสุขภาพจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ ขึ้นอยู่กับระบบของการบริหารหรือการประสานงานขององค์กรหรือสถาบันนั้นๆว่าจะเอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานสุขภาพเพียงใด โรงพยาบาลที่มีการแบ่งสายการบริหารงานของแต่ละฝ่ายไว้อย่างชัดเจน มีการแบ่งขอบเขตของแต่ละฝ่ายให้ได้ชัดเจน มีการมอบหมายหน้าที่ไว้เป็นอย่างดี ก็ย่อมจะเอื้ออำนวยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันการซ้ำซ้อนหรือก้าวท้าวหน้าที่กัน และยังทำให้การประสานงานเป็นไปอย่างดีด้วย
3. งบประมาณ การดำเนินการใดๆ ก็ตาม หากมิได้รับการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนแล้ว ก็ย่อมจะทำให้การดำเนินงานนั้นขัดข้องไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาและวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอเพื่อจะได้สามารถดำเนินการตามวัตถุประสงค์
4. อัตรากำลัง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่ง หากแผนงานใดขาดทรัพยากรบุคคลทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพแล้ว ก็อาจจะทำให้แผนการดำเนินงานต้องหยุดชะงัก หรือล้มเหลวได้ ฉะนั้นจำเป็นต้องเตรียมการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ ความสามารถในการงานด้านนี้เป็นอย่างดีและมีปริมาณเพียงพอด้วย ซึ่งเจ้าหน้าที่แต่ละระดับย่อมมีหน้าที่อยู่แล้ว

จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบทั้ง 4 ประการนี้ เป็นสิ่งสำคัญ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษา และนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานโดยละเอียดตามขั้นตอนต่างๆ ต่อไป (สุนทรี, 2538)

การวางแผนสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ เพราะการวางแผนเป็นกระบวนการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะทำอะไรบ้าง อย่างไร และใครเป็นผู้กระทำ การจัดทำแผนงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จะต้องมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ นโยบายของหน่วยงาน ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ จึงจะเกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของแผนสุขภาพที่วางไว้

จุดมุ่งหมายของการดำเนินงานสุขภาพในสถานพยาบาล

ในการดำเนินงานสุขภาพในสถานพยาบาลนั้น มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 4 ประการ คือ (ดวงใจ, 2545)

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับบริการสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับบริการสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงบริการที่มี ซึ่งค่อนข้างซับซ้อน มีบริการทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการเข้าถึงบริการสุขภาพต่างๆ การใช้บริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม ตัวอย่างของการดำเนินงานสุขภาพ ซึ่งมีจุดมุ่งหมาย ให้ความรู้เกี่ยวกับบริการสุขภาพที่ได้ผลดี เช่น การให้สุขภาพเรื่องบริการวางแผนครอบครัว การตรวจคัดกรองหาผู้ป่วยมะเร็งต่างๆ ในระยะเริ่มต้น เป็นต้น

2. ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่รวมของคนที่เป็นโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ผู้มารับบริการที่มีสุขภาพอ่อนแออยู่แล้ว มีโอกาสที่จะรับโรคเพิ่ม ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งผู้มารับบริการและบุคลากรในโรงพยาบาลเองต้องมีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันตนเองจากการติดโรค ป้องกันตนเองไม่ให้เป็นผู้แพร่เชื้อให้บุคคลอื่น สถานพยาบาลต้องมีมาตรการสุขภาพที่เน้นให้ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ ให้ความสำคัญต่อการควบคุมโรคโดยเฉพาะการติดเชื้อ รวมทั้งขอความร่วมมือในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

3. ลดระยะเวลาในการรักษาพยาบาลและลดค่าใช้จ่าย วิธีการศึกษาโดยเฉพาะ การให้ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปแล้วว่า ทำให้ลดค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยรุนแรงได้ นอกจากนี้การให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น การดูแลตนเองหลังผ่าตัด โดยให้ศึกษาก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัด จะทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว กลับบ้านได้ก่อนกำหนด ทำให้ลดระยะเวลาในการครองเตียงลงและลดค่าใช้จ่ายด้วย

4. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยและป้องกันการเกิดโรคซ้ำและโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยย่อมต้องการการบริการดูแลสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ได้รับการรักษาแล้วยังมีผู้เกิดโรคเดิมซ้ำอีก โดยเฉพาะโรคที่ป้องกันได้ เช่น ไข้เลือดออก โรคผิวหนัง วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นวิธีการทางสุขภาพที่เหมาะสมยังมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ปัจจุบันโรคเรื้อรังต่างๆ ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญโรคเหล่านี้ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพและป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆ ดังนั้นงานสุขภาพที่เหมาะสมจะเป็นวิธีหนึ่งที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ หรือนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเรื้อรังต่างๆ เหล่านี้ ดังนั้นรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะส่งเสริมให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นผลที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ขอบเขตของการดำเนินงานสุขภาพในโรงพยาบาล

บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ประชาชนทั่วไปนั้นไม่ได้จำกัดเฉพาะคนเจ็บป่วยเท่านั้น แต่จะขยายครอบคลุมไปถึงคนที่มีร่างกายปกติทั่วไปด้วย ซึ่งบริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่มี 4 บริการใหญ่ๆ ซึ่งสุขภาพมีบทบาทต่อการดำเนินการเหล่านั้นทุกขั้นตอน คือ (ดวงใจ, 2545)

1. สุขศึกษากับการส่งเสริมสุขภาพ บริการส่งเสริมสุขภาพเป็นบริการที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพในภาวะปกติให้แข็งแรงอยู่เสมอ ไม่เสี่ยงอันตรายต่อการเจ็บป่วยแม้จะมีสถานการณ์เจ็บป่วยกับคนกลุ่มใหญ่ บริการที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่ในส่วนที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีดังนี้

1.1 การวางแผนครอบครัวและงานอนามัยแม่และเด็ก การให้สุขศึกษาจะสอดคล้องตั้งแต่ระยะก่อนแต่งงาน ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และระยะให้นมบุตร รวมทั้งการดูแลทารก ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยก่อนเรียนและวางแผนครอบครัว โดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพตนเองอยู่เสมอ และรู้จักใช้บริการสาธารณสุขจากสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ เพื่อค้นหาความผิดปกติ

1.2 การอนามัยโรงเรียน โรงพยาบาลในชุมชน มีส่วนส่งเสริมสุขภาพเด็กในวัยเรียน โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาของเทศบาล และโรงเรียนจัดอบรม ด้านการปฐมพยาบาล ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือครู จัดห้องพยาบาล ดูแลทันตสุขภาพให้แก่ นักเรียน

1.3 การโภชนาการ งานโภชนาการในโรงพยาบาลสามารถค้นหาภาวะโภชนาการบกพร่องจากกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ เด็ก และหญิงให้นมบุตร ตลอดจนผู้ป่วยอื่นๆ ทั้งที่รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

1.4 การสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้มารับบริการในโรงพยาบาลจะทำให้ทั้งในกลุ่มที่มารับบริการในโรงพยาบาล จะทำได้ทั้งในกลุ่มที่มารับบริการในภาวะที่ร่างกายปกติ และมีปัญหา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อแก้ปัญหาครอบครัวทั้งในด้านการเลี้ยงดูเด็ก การดำรงชีวิตในครอบครัวให้สามารถอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข

1.5 การทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลมีฝ่ายทันตกรรมจัดบริการทันตสุขภาพ ในขณะที่มารับบริการตรวจรักษาโรคฟันและโรคในช่องปาก ในโอกาสนี้เจ้าหน้าที่สามารถสอดแทรกความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของอวัยวะในช่องปากได้อย่างเหมาะสม

2. สุขศึกษากับการป้องกันโรค

โรคหลายโรคเกิดจากมนุษย์รับมาเอง เช่น กามโรค และโรคที่เกิดขึ้นโดยสิ่งแวดล้อมไม่ดี เช่น ไข้มาลาเรีย แต่ทั้งสองประเด็นนี้การแพทย์สามารถป้องกันได้ แต่ยังมีผู้ป่วยที่ไม่สามารถป้องกันโรคเหล่านี้ได้ เนื่องจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจ ดังนั้นสุขศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการป้องกันมิให้เกิดเป็นโรคที่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้โดย

2.1 การให้สุศึกษาเพื่อสนับสนุนการใช้วัคซีนและใช้ยาป้องกันโรคผู้ป่วยด้วยโรคไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ยังมีปรากฏอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากประชาชนไม่รู้หรือไม่เชื่อว่าวัคซีนสามารถป้องกันได้ บทบาทของนักสุศึกษาจึงจำเป็นต้องพยายามจัดกิจกรรมให้ประชาชนยอมรับว่าการป้องกันสามารถทำได้ จะประหยัดเศรษฐกิจมากกว่าการรักษาเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ฉะนั้นการดำเนินงานการป้องกันโรคในโรงพยาบาล จึงมีทั้งการป้องกันไม่ให้ เป็นโรค ควบคุมไม่ให้แพร่กระจายโรคสู่ผู้อื่นนั่นเอง สุศึกษาที่จะให้จึงมุ่งเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับ วัคซีนป้องกันโรค การทำลายเชื้อ เพื่อควบคุมไม่ให้แพร่กระจายหรือป้องกันไม่ให้คลุกคลีกับ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อต่างๆ

2.2 การให้สุศึกษา เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง การให้สุศึกษาแก่ผู้ซึ่งมีพฤติกรรม ไม่ถูกต้องนั้น เป็นเรื่องทำได้ไม่ง่ายนัก เพราะผู้ซึ่งมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องมักจะปฏิบัติตน ในเรื่องต่างๆ จนเป็นนิสัยมานาน โดยไม่รู้ว่าการปฏิบัติเช่นนั้นเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เจ็บป่วย ด้วยโรคบางโรคได้ ฉะนั้นการให้สุศึกษาจึงมุ่งเน้นให้บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรค เหล่านั้นได้งดการกระทำดังกล่าว เพื่อป้องกันมิให้เกิดโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ด้วยตนเอง

3. สุศึกษากับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรค ประชาชนเมื่อมารับการตรวจแล้ว สิ่งแรกที่ต้องการทราบคือ ตนเองป่วยเป็นโรคอะไร ซึ่งสิ่งที่แพทย์บอกครั้งแรกมักจดจำได้ดีกว่า เรื่องที่บอกภายหลัง เพราะเรื่องที่บอกภายหลังนั้นเป็นเรื่องที่จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำ จึงจะปลอดภัยจากการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงานจะสอดคล้องกับสุศึกษา ได้ดังนี้

3.1 การตรวจวินิจฉัยโรคก่อนแสดงอาการ ผู้รับบริการนี้มักจะเป็นผู้ให้ความสนใจ ต่อสุขภาพตนเองเป็นพิเศษ คือ อาจจะเคยตรวจร่างกายอยู่เป็นประจำ บริการที่ขอรับอาจเกี่ยวกับการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจอุจจาระ ฯลฯ การให้สุศึกษาควรเน้นการสนับสนุนให้ ได้รับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ แม้จะไม่มีอาการ หากพบอาการก็เป็นเพียงอาการเริ่มแรก จะสามารถรักษาให้หายได้เป็นส่วนใหญ่

3.2 การตรวจวินิจฉัยโรคระยะเริ่มแรก ผู้รับบริการในระยะนี้จะมาด้วยอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ซึ่งรู้สึกว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นได้แล้ว เช่น ไอ จาม เวียนศีรษะ ฯลฯ การให้สุขศึกษาในระยะนี้เป็นเพียงการเน้นให้ทราบถึงความสำคัญของการพบแพทย์ ตั้งแต่ระยะเนิ่นๆ จะช่วยลดอาการรุนแรงของโรคได้

3.3 การรักษาโรค เมื่อได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคแล้วสิ่งต่อไป คือ การรักษาโรค ซึ่งการรักษานั้นแพทย์อาจรับไว้หรือไม่รับไว้ในโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับอาการของโรค การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยขณะให้การรักษา ควรจะให้ทราบถึงการดำเนินการรักษาอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้เข้ากับการรักษาพยาบาลได้ และจะสนับสนุนการรักษาเป็นไปด้วยดี

4. สุขศึกษากับการฟื้นฟูสุขภาพ การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีอาการทุเลา แพทย์อาจจะให้พักฟื้นในโรงพยาบาลในระยะหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค เช่น ผู้ป่วยหลังคลอด ผู้ป่วยหลังรักษาวัณโรค โรคหัวใจ เบาหวาน ฯลฯ อาจต้องการเวลาในการฟื้นฟูสุขภาพไม่เท่ากัน แต่ที่ต้องการฟื้นฟูคล้ายๆ กัน คือ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งพยายามให้ได้ผลการฟื้นคืนสู่สภาพเดิมเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถ้ามีความพิการหลงเหลืออยู่ต้องให้ความสำคัญมากเป็นพิเศษ ให้ได้รับรู้สภาพความเป็นจริงของการดำเนินการของโรคนั้นอย่างละเอียด เพื่อเขาจะได้ช่วยเหลือตนเองได้อย่างถูกต้อง ให้เป็นภาระต่อผู้อื่นน้อยที่สุด ผู้ป่วยบางคนอาจจะต้องมารับบริการฝึกกายภาพบำบัดเป็นระยะเวลานานติดต่อกัน ซึ่งก็เป็นโอกาสดีที่จะได้ให้สุขศึกษาได้ต่อเนื่อง ขณะที่เขาต้องการรับความช่วยเหลือ

5. สุขศึกษากับการปกป้องสุขภาพ โดยข้อเท็จจริงแล้วโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีอันตรายทั้งด้านชีวภาพคือ การมีเชื้อโรคต่างๆ อันตรายจากสารเคมี อันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีต่างๆ ซึ่งมีผลต่อผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ บรรยากาศในโรงพยาบาลล้วนเต็มไปด้วยสิ่งไม่น่าอภิรมย์ การปกป้องสุขภาพของผู้ให้และผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งสุขภาพทางกาย สุขภาพจิต ต้องมีนโยบายการจัดสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เพื่อปกป้องและส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลต้องเป็นตัวอย่างที่ดีขององค์กรสุขภาพ (Healthy Organization) เช่น ด้านกายภาพก็มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สะอาด สวยงาม กำเนินถึงความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมก็เป็นสิ่งสำคัญ คือ การส่งเสริมให้บุคลากรมีปฏิสัมพันธ์กัน

ในทางสร้างสรรค์ มีความสุขในงานและบริการด้วยหัวใจ บุคลากรเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ เป็นการให้สุศึกษาทางอ้อม และจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุศึกษา

เทคโนโลยีสุศึกษาในโรงพยาบาล

เพื่อให้การดำเนินงานสุศึกษาระดับปฏิบัติงาน สามารถจัดกิจกรรมให้สุศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์ เจ้าหน้าที่ควรเลือกวิธีการให้สุศึกษาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ซึ่งแตกต่างกัน การเลือกวิธีการให้สุศึกษาแต่ละวิธีนั้นย่อมมีจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้ผู้รับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมนั่นเอง โดยใช้เวลาที่มาติดต่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเท่าที่จะสามารถจัดหาให้ได้ ซึ่งพิจารณาเลือกวิธีการทางสุศึกษาได้ดังต่อไปนี้ (วาริ, 2534)

1. สุศึกษาเป็นรายบุคคล วิธีการจัดสุศึกษาเป็นรายบุคคล นับว่าเป็นวิธีการให้สุศึกษาที่ปฏิบัติกันมากและได้ผลดีที่สุด หรืออาจจะใช้โทรศัพท์ปรึกษาหารือกัน การให้สุศึกษาเป็นรายบุคคลนี้ บุคลากรทุกระดับจะมีโอกาสสัมผัสกับผู้ป่วยในกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป เช่น การซักประวัติ, การให้ยา, การวัดอุณหภูมิ, การตรวจร่างกายและการพยาบาล ซึ่งเนื้อหาสาระแต่ละกิจกรรมแตกต่างกันออกไป เช่น การให้ยาก่อนหรือหลังอาหาร 30-60 นาที ยาหลังอาหารควรรับประทานหลังรับประทานอาหารแล้ว 15-30 นาที การให้สุศึกษาแบบนี้ ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่มีโอกาสซักถามกันจนไม่ข้องใจอีกต่อไป ฉะนั้นพฤติกรรมที่ต้องการน่าจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี

2. สุศึกษาเป็นรายกลุ่ม วิธีการแบบนี้เหมาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาคล้ายกัน ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก แต่บางครั้งกลุ่มเป้าหมายอาจอยู่ไม่พร้อมกันจึงจำเป็นต้องจัดให้รวมกลุ่ม โดยประกาศเสียงตามสายหรือใช้เครื่องขยายเสียงขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย โดยที่ผู้ป่วยประเภทที่จะจัดโปรแกรมสุศึกษาให้เป็นรายกลุ่มนี้ มักจะเป็นกลุ่มเจ็บป่วยหรือมีปัญหาเหมือนกัน เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ เป็นต้น ผู้ป่วยจะมีโอกาสซักถามเจ้าหน้าที่ในปัญหาที่ตนสงสัย ส่วนบุคคลอื่นจะได้รับความรู้ไปด้วย

3. สุขศึกษาแบบมวลชน การให้สุขศึกษาแบบนี้จะทำให้ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนจำนวนมากที่มาติดต่อกับโรงพยาบาล มีโอกาสได้ความรู้ต่างๆ โดยที่โรงพยาบาลจะจัดดำเนินการให้คนส่วนมากได้ความรู้จากการมาโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และรูปแบบต่างๆ กัน ที่นิยมจัดคือ

3.1 นิทรรศการ การจัดนิทรรศการเป็นวิธีการทางสุขศึกษาอย่างหนึ่ง ที่สามารถเข้าถึงประชาชนเป็นจำนวนมาก นิทรรศการที่ดีต้องมีลักษณะพิเศษ สามารถเร้าดึงดูดความสนใจให้คนส่วนมากเกิดความสนใจ นิทรรศการควรมีทั้งรูปถ่าย ภาพเขียนประกอบ คำบรรยาย วิธีการจะ使人สนใจอีกอย่างหนึ่งคือ จัดหน่วยบริการสุขภาพพร้อมด้วย เช่น การวัดความดันโลหิต ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ สิ่งเหล่านี้จะเพิ่มความสนใจในนิทรรศการเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะญาติผู้ป่วย ซึ่งมีเวลาว่างพอที่จะชมนิทรรศการขณะนั่งรอผู้ป่วย

3.2 ป้ายนิเทศ เป็นวิธีการจัดสุขศึกษาอย่างหนึ่งที่สามารถบรรจุข่าวสารทางวิชาการ สุขภาพที่จัดทำขึ้นง่ายๆ โดยมีข้อความจากเอกสารพิมพ์ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารสุขภาพต่างๆ ซึ่งเน้นข่าวที่น่าสนใจและจัดเปลี่ยนเรื่องได้บ่อยๆ การจัดป้ายนิเทศนี้แต่ละแผ่นอาจจัดข่าวสารเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องเป็นอันดับแรก ส่วนเรื่องอื่นๆ นั้น ให้ความสำคัญเป็นอันดับรองๆ เรื่องที่จะทำควรทันต่อเหตุการณ์จึงจะเพิ่มความสนใจได้มาก

3.3 ห้องสมุด วารสารทางสุขภาพเป็นบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถจัดขึ้นเป็นมุมใดมุมหนึ่งของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่ความสนใจได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

3.4 การจัดเสียงตามสาย การจัดให้มีเสียงตามสายจะมีส่วนช่วยลดภารกิจของเจ้าหน้าที่ลงได้ โดยเนื้อหาที่จัดนั้นสามารถจัดให้ผู้ฟังได้ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในบางเรื่องผู้ฟังสามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องเสียเวลาไปซักถามเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคล การจัดเสียงตามสายนี้ผู้จัดควรจะศึกษาหาวิธีการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล แต่ละแห่งว่าต้องการความเงียบเพียงใด เพราะบางครั้งอาจจะเป็นการรบกวนการทำงาน ซึ่งอาจไม่ได้รับความร่วมมือ ระยะเวลาออกเสียงตามสาย แต่ละครั้งควรสั้นประมาณ 5-7 นาที วิธีการจัดเสียงตามสายนี้จะช่วยให้ผู้เรียนและเจ้าหน้าที่ได้รับประโยชน์พร้อมๆ กันในเรื่องเดียวกัน เป็นการประหยัดเวลาด้วย

4. สุขศึกษาแบบโครงการ เป็นการให้สุศึกษาที่มีระยะเวลาเป็นตัวกำหนดให้สิ้นสุดตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยผู้รับบริการจะได้รับความรู้ครั้งละน้อยๆ หลายๆ วันติดต่อกัน และอาจเรียกชื่อต่างๆ กัน ตามจำนวนวันที่จัดขึ้น

จะเห็นได้ว่า การจัดการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลนั้น สามารถจัดทำได้หลายรูปแบบ ซึ่งในแต่ละรูปแบบนั้นต้องอาศัยสื่อสุศึกษา เพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับความรู้ที่ง่ายต่อการเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ถูกต้อง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ จะต้องมีการจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษาเพื่อใช้ในสถานบริการของตนเอง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของสิ่งมีชีวิตในลักษณะต่างๆ ตามสถานการณ์ สภาวะแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้า แล้วแต่กรณี สำหรับพฤติกรรมของคนสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายใน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล และพฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกให้มองเห็นได้หรือสังเกตได้

Bloom (1975) ได้จำแนกพฤติกรรมของคนที่เป็นผลของการเรียนรู้ออกเป็น 3 พิสัย (Domain) ตามลักษณะของการแสดงออกคือ

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะของความเข้าใจของตนเองเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสามารถวัดหรือสังเกตได้
2. เจตพิสัย (Affective Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลจากการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อ และท่าทีของตนเองที่มีต่อเรื่องใดเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์แล้วแต่กรณี

3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นการกระทำ การปฏิบัติ หรือการงดเว้นไม่กระทำ ไม่ปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้วแต่กรณี (ธนวรรณ, 2546)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะเป็นลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือบุคคลอื่นๆ ในชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บหรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ ในชุมชน มีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ (ธนวรรณ, 2546)

ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน จำแนกได้ตามผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเป็น 3 ประเภทด้วยกัน คือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการเจ็บป่วย พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคและพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละประเภท มีลักษณะและความสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมเกี่ยวกับการเจ็บป่วย (Illness Behaviour) พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย เป็นการแสดงออกของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยในลักษณะของการรับรู้ที่ตนเองเจ็บป่วยหรือไม่อย่างไร มากน้อยแค่ไหน การเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจากอะไร

2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ตามปรัชญาของการสาธารณสุข การป้องกันโรคเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาสุขภาพ เพราะการทำให้บุคคลไม่ป่วยย่อมเป็นการง่ายและประหยัดกว่าการดูแลรักษาพยาบาล เมื่อบุคคลนั้นๆ เจ็บป่วย การป้องกันโรคติดต่อ จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการควบคุมโรคและการดำเนินงานสาธารณสุข

ในกระบวนการป้องกันโรค พฤติกรรมของบุคคลต่างๆ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือบุคคลในครอบครัวไม่ป่วยเป็นโรค ซึ่งในกรณีของโรคติดต่อ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการหรือจำเป็น ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติที่ป้องกันมิให้ติดโรค การกระทำหรือการปฏิบัติที่ทำให้เกิดอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่ทำให้เกิดการแพร่โรค รวมทั้ง พฤติกรรมการรับการตรวจรักษาแต่เนิ่นๆ และพฤติกรรมการรักษาอย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้โรคแพร่กระจายออกไป ไม่ให้เกิดความพิการและไม่เกิดการเสียชีวิตด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานโรงพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Standards)

คือ กรอบที่จะใช้ในการพัฒนาและประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล เป็นมาตรฐานเชิงระบบงานขององค์กร

มาตรฐานของโรงพยาบาลมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ (สมชาติ, 2538)

1. มาตรฐานระดับองค์กร (Organization Standards) ระบุว่าโรงพยาบาลโดยรวม มีลักษณะอย่างไร จำแนกเป็นด้านต่างๆ เช่น สิทธิผู้ป่วย ด้านจริยธรรมองค์กร ด้านการบริการ องค์กร ด้านอาคารสถานที่ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ด้านเวชระเบียน ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2. มาตรฐานระดับหน่วยงาน (Department Standards) ระบุว่าแต่ละหน่วยงานในโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร จำแนกออกเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 มาตรฐานหลัก (Core Standards) ประกอบด้วย

2.1.1 มาตรฐานที่เกี่ยวกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

2.1.2 มาตรฐานการจัดองค์กรและการบริหาร

2.1.3 มาตรฐานการจัดกำลังคน

2.1.4 มาตรฐานการพัฒนากำลังคน

2.1.5 มาตรฐานเกี่ยวกับนโยบายและวิธีการปฏิบัติ

2.1.6 มาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

2.1.7 มาตรฐานการติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพ

2.2 มาตรฐานเฉพาะหน่วยงาน (Specific Standards) เช่น มาตรฐานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มาตรฐานห้องคลอด มาตรฐานห้องผ่าตัด เป็นต้น

3. มาตรฐานระดับวิชาชีพ (Professional Standards) ระบุว่าลักษณะการทำงานที่ได้มาตรฐานของแต่ละวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนั้นเป็นอย่างไร (มาตรฐานระดับนี้ไม่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) เป็นมาตรฐานที่องค์กรวิชาชีพแต่ละองค์กรกำหนดขึ้น โดยเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวิชาชีพนั้นๆ

4. มาตรฐานระดับกิจกรรม (Activity Standards) ระบุว่าแต่ละกิจกรรมนั้น ทำอย่างไร ใช้ทรัพยากรเท่าไร โดยเงื่อนไขอย่างไร (มาตรฐานระดับนี้ไม่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) แต่เป็นมาตรฐานที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งกำหนดขึ้น โดยอิงหลักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นๆ และปรับปรุงให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลของตน ซึ่งมักอยู่ในรูปของคู่มือการปฏิบัติงานของแต่ละกิจกรรม

ในแต่ละมาตรฐานประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ตัวมาตรฐาน (Standards) เป็นข้อความที่ระบุว่าในด้านนั้นๆ มีมาตรฐานอย่างไร ซึ่งจะระบุไว้กว้าง ๆ

2. เกณฑ์ชี้วัด (Criteria) เป็นข้อความที่ระบุว่าตัวมาตรฐานแต่ละด้านนั้นจะวัดอะไรบ้าง และวัดอย่างไร

3. คำอธิบาย (Interpretation) เป็นข้อความที่อธิบายความหมาย วิธีการในการนำเกณฑ์ชี้วัดไปวัดมาตรฐาน

สรุปได้ว่า มาตรฐานมีลักษณะดังนี้คือ มาตรฐานจะมุ่งเน้นที่องค์กร ไม่ใช่ผู้ปฏิบัติงาน คนใดคนหนึ่ง การกำหนดและปรับเปลี่ยนมาตรฐาน จะต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการและความเห็นชอบร่วมกันของตัวแทนในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยที่มาตรฐานมิได้กำหนดตายตัวว่าโรงพยาบาลจะต้องทำอย่างไร เพียงแต่กำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการและเปิดโอกาสให้มีความยืดหยุ่นสำหรับการเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการในสถานการณ์ของแต่ละโรงพยาบาล

มาตรฐานทั่วไป (Core Standards)

มาตรฐานทั่วไป ประกอบด้วยมาตรฐาน 9 มาตรฐานด้วยกัน คือ

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 1 พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ (Goal and Standard) ได้แก่ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทุกคน รู้ว่าหน่วยงานจะก้าวไปสู่เป้าหมายอะไร ตัวเองมีบทบาทอะไร

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 2 การจัดองค์กรและการบริหาร (Organization and Administration) ได้แก่ มีกลไกการสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล (Manpower) ได้แก่ มีเจ้าหน้าที่เพียงพอเมื่อเทียบกับปริมาณงาน

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Human Resource Development) ได้แก่ การค้นหาความต้องการการฝึกอบรม และมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ (Policy and Guideline) ได้แก่ มีคู่มือการปฏิบัติงานในเรื่องที่สำคัญหรือมีความเสี่ยงสูง

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ (Space and Environment) ได้แก่ สิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่ที่มีความสะดวก สะอาด และปลอดภัย

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 7 เครื่องมือ (Facility and Equipment) ได้แก่ มีเครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอที่ใช้ได้เมื่อจำเป็น มีระบบบำรุงรักษาที่ดี

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ (System and Process) ได้แก่ มีระบบงานที่ยืดหยุ่นหรือลูกค้าเป็นศูนย์กลาง มีมาตรการในการป้องกันความเสี่ยงอย่างรัดกุม มีการบันทึกที่สมบูรณ์ มีหลักฐานของการปฏิบัติงานตามระบบที่กำหนด

มาตรฐานทั่วไปข้อที่ 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (Quality Measure) ได้แก่ มีความพยายามในการพัฒนาคุณภาพส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่

โรงพยาบาลตากสินกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการเข้าสู่การรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล โดยมีการให้ความรู้ และมีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานการบริการสุศึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลอยู่เสมอ โดยมุ่งเน้นให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาองค์กร เพื่อการบริการที่เป็นมาตรฐาน

แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานบริการสุศึกษา

มาตรฐานบริการสุศึกษา

ตามมาตรฐานปีกาญจนาภิเษก มาตรฐานบริการสุศึกษา มี 9 ข้อ ดังนี้

EDU 1 พันธกิจ เป้าหมาย ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการจัดการบริการและสอดคล้องกับพันธกิจโรงพยาบาล มีการสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่มีความรู้และความเข้าใจเป้าหมาย ทราบบทบาทของตนเอง

EDU 2 การจัดองค์กรและการบริหาร มีการจัดโครงสร้าง กำหนดคุณสมบัติของหัวหน้าหน่วย และตำแหน่งมีกลไกกำหนดแนวปฏิบัติงาน มีกลไกที่ให้หน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดนโยบายของโรงพยาบาล เพื่อเอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานและการประสานงานในการให้บริการสุขภาพ

EDU 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล มีเจ้าหน้าที่เพียงพอเหมาะสม มีกลไกการติดตามประเมินความพอเพียง มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หากเจ้าหน้าที่คุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดให้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

EDU 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการประเมินความต้องการพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีแผนพัฒนา มีการเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ใหม่ มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะเจ้าหน้าที่ และมีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล

EDU 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ มีกระบวนการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติที่ดี มีการรองรับเผยแพร่ ทบทวนนโยบาย วิธีปฏิบัติสอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ได้รับทราบนโยบายและวิธีปฏิบัติ และมีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

EDU 6 สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ มีสถานที่ประชุมสมาชิกของทีมผู้ให้บริการ สำหรับการวางแผนและจัดบริการ รวมทั้งเก็บสถิติสุขภาพและสื่อสุขภาพ

EDU 7 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก มีหลักเกณฑ์และกลไกการคัดเลือก มีปริมาณเพียงพอ มีการบำรุงรักษา มีระบบการตรวจสอบให้พร้อมใช้ มีระบบสำรองเครื่องมือวัสดุที่จำเป็น และผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเฉพาะ

EDU 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ การผลิตสื่อ สุขศึกษามีกระบวนการที่ดี (การสำรวจความต้องการของสื่อ การทดสอบสื่อ การทำคู่มือใช้ การประเมินสื่อ การบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมของผู้ป่วยและญาติในเขตรับผิดชอบ มีฐานข้อมูลการรับสื่อ การบันทึกการให้สุขศึกษา มีการประเมินผลกระบวนการ ผลลัพธ์โครงการ) มีกระบวนการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อจัดทำโครงการตามระดับวิทยาของปัญหาในพื้นที่

EDU 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ทุกหน่วยบริการมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่มีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในและระหว่างหน่วยงาน ระหว่างวิชาชีพ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพเป็นตามกระบวนการ Plan Do Check Act (PDCA) และมีการตรวจติดตามเพื่อให้มีการรักษาระดับคุณภาพหรือพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการวิจัยพัฒนาคุณภาพบริการสุขศึกษา

แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษา

มาตรฐานงานสุขศึกษา (Health Education Accreditation :H.Ed.A)(กองสุขศึกษา, 2547)

เดิมมีการให้นิยาม สุขศึกษา หมายถึง “กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับบุคคล ชุมชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความคิด ความรู้ ปัญหา ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม และการปฏิบัติ” ซึ่งเป็นความหมายที่มองสาเหตุของพฤติกรรมว่าเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคิด ความรู้ ปัญหา ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนปัจจัยภายในดังกล่าว แล้วก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามมา

ปัจจุบันได้มีการให้นิยามคำว่า สุขศึกษา ที่มีขอบเขตกว้างขึ้น เนื่องจากมีความเชื่อในทฤษฎีที่ว่าสาเหตุของพฤติกรรม มีทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล จึงมีการให้นิยาม “สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน”

คำว่า การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการปลูกฝังหรือปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่ครอบคลุม ทั้งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรค พฤติกรรมการรักษาพยาบาล และพฤติกรรมฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เหมาะสม ที่ได้จากการดำเนินงานสุขศึกษา (ชนวรรณ, 2546)

แนวคิดพื้นฐานของมาตรฐานงานสุขศึกษา (H.Ed.A) หรือ “มาตรฐานงานสุขศึกษาและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ” คือ การให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการทบทวน และปรับปรุงระบบบริการด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ให้มีระบบการบริหารจัดการและการดำเนินงานที่มีคุณภาพ นำไปสู่เป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสุขภาพดีของประชาชน

แนวคิดหลักการของมาตรฐานงานสุขศึกษา เป็นมาตรฐานเชิงระบบ มาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงวิชาชีพ ได้แก่

มาตรฐานเชิงระบบ ได้แก่ เน้นระบบและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการดำเนินงานสาธารณสุขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การมีนโยบาย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและกลไกสนับสนุน ที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีตามเป้าหมาย

มาตรฐานเชิงกระบวนการ คือ เน้นกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการวางแผน กระบวนการดำเนินงาน กระบวนการควบคุม กำกับและประเมินผล เพื่อการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานเชิงวิชาชีพ คือ เน้นการประกันคุณภาพการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นไปตามหลักการแนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ ที่มีการยอมรับกันโดยทั่วไปว่าจะทำให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การวางแผนโดยมีข้อมูลในการวินิจฉัยปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาพฤติกรรมที่ครอบคลุม ทั้งการเรียนรู้

เพื่อเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายใน การพัฒนาทักษะที่จำเป็น การพัฒนาปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสังคมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัย และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น

เป้าหมายของมาตรฐานงานสุขศึกษา (ผลลัพธ์สุดท้าย) คือ ประชาชนได้รับข่าวสาร ด้านสุขภาพ มีการเรียนรู้ มีทักษะด้านสุขภาพ และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และการมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

โครงสร้างของมาตรฐานงานสุขศึกษา (กองสุขศึกษา, 2547)

งานสุขศึกษาเป็นกระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ต้องเข้าถึงบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค และมีมาตรฐานเดียวกัน เพื่อที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มาตรฐานงานสุขศึกษา หมายถึง สิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ 20 ดัชนีชี้วัด และเกณฑ์ในระดับปฐมภูมิมีจำนวน 66 เกณฑ์ ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มีจำนวน 75 เกณฑ์

มาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ ดังนี้ (กองสุขศึกษา, 2547)

1. นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

1.1 การมีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 ลักษณะของนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2. ทรัพยากรการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2.2 คุณสมบัติของบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2.3 งบประมาณเพื่อการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

3. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

3.1 ฐานข้อมูลด้านสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

3.2 ฐานข้อมูลด้านสื่อศึกษา

3.3 ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

4. แผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

4.1 การมีแผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

4.2 ลักษณะของแผนการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

5. กิจกรรมสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

5.1 การมีกิจกรรมสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

5.2 ลักษณะของการจัดกิจกรรมสู่ศึกษา

5.3 การควบคุมกำกับกิจกรรมสู่ศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

6. การนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.1 ระบบการนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.2 กลไกการนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
7. การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 7.1 ระบบการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 7.2 กลไกการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
8. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 8.1 ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 8.2 กลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
9. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
 - 9.1 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การประเมินและรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา

การประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาใน 9 องค์ประกอบ 20 ตัวชี้วัด ได้มีการกำหนดเกณฑ์ในแต่ละตัวชี้วัดที่แตกต่างกันตามศักยภาพในการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลและสถานบริการแต่ละระดับ ได้แก่

1. ระดับปฐมภูมิ / ศูนย์สุขภาพชุมชน มี 66 เกณฑ์

2. ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มี 75 เกณฑ์

การประเมินจะมี 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก: ตัดสินรายตัวชี้วัดว่าผ่านการประเมินหรือไม่ โดยพิจารณาจากการผ่านเกณฑ์ที่เป็นระบบหรืองานที่สำคัญจำเป็นในการดำเนินงานสุขภาพศึกษา

ขั้นตอนที่สอง: ตัดสินรายองค์ประกอบ ว่าผ่านการประเมินหรือไม่ โดยพิจารณาจากการผ่านตัวชี้วัดที่เป็นระบบหรืองานที่สำคัญจำเป็นในการดำเนินงานสุขภาพศึกษา

ขั้นตอนที่สาม: ตัดสินการดำเนินงานสุขภาพศึกษาในภาพรวมของหน่วยงานว่าผ่านการประเมินหรือไม่และจัดอยู่ในระดับใด โดยพิจารณาจากองค์ประกอบที่ถูกประเมินว่าผ่านนั้น เป็นองค์ประกอบแกนหลักของการดำเนินงานสุขภาพศึกษาอย่างเดียว หรือผ่านองค์ประกอบแกนหลักกับองค์ประกอบเสริมหรือผ่านทั้ง 9 องค์ประกอบ ทั้งนี้การตัดสินผ่านจะมี 3 ระดับ คือ

ระดับพอใช้ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบที่ 2, 4, 5 และ 7 ได้แก่ ทรัพยากรในการดำเนินงาน การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การประเมินผลงานสุขภาพศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อันเป็นองค์ประกอบแกนหลักของการดำเนินงานสุขภาพศึกษา

ระดับดี หมายถึง ผ่านองค์ประกอบที่ 2, 4, 5 และ 7 แล้วเพิ่มองค์ประกอบที่ 1, 3 และ 6 ได้แก่ การมีนโยบาย การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขภาพศึกษา การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการนิเทศงานสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่ช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานสุขภาพศึกษามีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ระดับดีมาก หมายถึง ผ่านครบทั้ง 9 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่ 8 และ 9 ที่เพิ่มจากระดับดี ได้แก่ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งนับว่าครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ระบบและกลไก การสนับสนุน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพศึกษาให้สามารถตอบสนองความต้องการ

ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและชุมชน และนำไปสู่การบรรลุผลลัพธ์ของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนเป้าหมายในที่สุด

โรงพยาบาลตากสินได้เริ่มดำเนินการตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2548 โดยใช้การประเมินเกณฑ์ตามตัวชี้วัดตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ผลที่ออกมาจากการนำมาตรฐานงานสุขศึกษามาใช้นั้น ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ แต่คาดหวังว่าจะนำมาตรฐานงานสุขศึกษามาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การเชื่อมโยงของมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐานงานสุขศึกษา

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ ได้แก่ มาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และมาตรฐานงานสุขศึกษา ซึ่งทั้ง 3 มาตรฐานนั้น ไม่ได้มีความขัดแย้งกัน แต่จะช่วยเสริมให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้นเป็นไปอย่างครอบคลุมรอบด้าน (กองสุศึกษา, 2548) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐานงานสุขศึกษาเท่านั้น เนื่องจากในโรงพยาบาลตากสินยังมีได้นำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมาใช้ ดังนี้

มาตรฐาน HA	มาตรฐานสุขศึกษา
หมวดที่ 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนา บทที่ 1 การนำองค์กร บทที่ 2 ทิศทางนโยบาย EDU 1 พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ - มีพันธกิจเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจโรงพยาบาล - มีการสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง	องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีนโยบายสุศึกษา/สร้างเสริม/ส่งเสริมสุขภาพ - นโยบายสุศึกษาสอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล และปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น - หน่วยงาน และชุมชนมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายสุศึกษา - นโยบายสุศึกษาเป็นที่รับรู้

มาตรฐาน HA	มาตรฐานสุขภาพ
หมวดที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร บทที่ 3 การบริหารทรัพยากรและประสานบริการ บทที่ 4 บริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล EDU 2 การจัดองค์กรและการบริหาร - มีโครงสร้างองค์กร มีการกำหนด Spec บุคลากรมีกลไกกำหนดแนวปฏิบัติงาน - มีกลไกที่ให้หน่วยงานมีส่วนร่วม ในการวางแผน กำหนดนโยบายของ โรงพยาบาลเพื่อเอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน EDU 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล - มีเจ้าหน้าที่เพียงพอเหมาะสม มีกลไกติดตามประเมินความพอเพียงและ ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ EDU 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล - มีการประเมินความต้องการพัฒนา และ มีแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียม ความพร้อมเจ้าหน้าที่ใหม่ การเพิ่มพูนความรู้ และทักษะเจ้าหน้าที่ และมีการประเมินแผน พัฒนาทรัพยากรบุคคล	องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน สุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขภาพและ ดำเนินงานซึ่งมีความรู้หรือผ่านการอบรมด้าน สุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ - มีจำนวนบุคลากรตามกรอบอัตรากำลัง - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพ ได้รับการฝึกอบรมพัฒนาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี - บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพ มีผลงานวิชาการของหน่วยงานอย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขภาพ และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการเป็น ลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมกิจกรรมการเรียนรู้ พัฒนาทักษะและพัฒนาปัจจัยแวดล้อม - แผนสอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล และปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น - ใช้ข้อมูลในการวางแผน - ใช้การวางแผนแบบมีส่วนร่วม - มีการถ่ายทอดแผน

มาตรฐานโรงพยาบาล	มาตรฐานงานสุขศึกษา
EDU 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ - มีกระบวนการจัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติที่ดีโดยมีการรับรอง เผยแพร่ ทบทวน นโยบายและวิธีปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล - เจ้าหน้าที่ได้รับทราบนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมุ่งให้กลุ่มเป้าหมาย มีการเรียนรู้ด้านสุขภาพ - มีการจัดกิจกรรมตามแผน โดยกิจกรรมทำกิจกรรมกลุ่มให้ผู้ป่วยเบาหวาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการดูแลตนเองทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ ความตั้งใจ พัฒนาทักษะที่จำเป็น (เช่น การฝึกทักษะการเลือกบริโภคและปรุงอาหารสุขภาพ) และพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (เช่น การพัฒนากลุ่มและเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน การสนับสนุนให้มีร้านจำหน่ายอาหารสุขภาพในโรงพยาบาล และในชุมชน เป็นต้น) - มีการควบคุมกำกับให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนทั้งด้านพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม และเวลาและกำกับให้มีการประเมินผลการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีผู้รับผิดชอบทรัพยากร แผน และการดำเนินงาน มีการรายงานผลและนำไปใช้ปรับปรุงงาน

มาตรฐานโรงพยาบาล	มาตรฐานงานสุขศึกษา
บทที่ 6 เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ EDU 7 เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก - มีหลักเกณฑ์และกลไกการคัดเลือก มีปริมาณเพียงพอ มีการบำรุงรักษา มีระบบการตรวจสอบให้พร้อมใช้ มีระบบสำรองเครื่องมือวัสดุที่จำเป็น และผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเฉพาะ	องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (ด้านงบประมาณ) - ได้รับงบประมาณอย่างเพียงพอสำหรับการดำเนินงานสุขศึกษาตามแผน - มีการระดมทรัพยากรหรืองบประมาณจากหน่วยรัฐหรือเอกชนในท้องถิ่นและหรือภาคประชาชน
หมวดที่ 3 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ บทที่ 8 กระบวนการคุณภาพทั่วไป EDU 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ - ทุกหน่วยบริการมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่มีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในและระหว่าง	องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีแผนโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม - มีรายงานผลการวิจัย และเผยแพร่ - มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการดำเนินงานและพัฒนางาน
หมวดที่ 2 บทที่ 5 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย - โครงสร้างกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก เหมาะสมและปลอดภัย EDU 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ - มีสถานที่สำหรับประชุมสมาชิกของทีมผู้ให้บริการ สำหรับการวางแผนและจัดบริการ รวมทั้งสำหรับเก็บสถิติสุขภาพและสื่อสุขศึกษา	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งในสถานบริการและชุมชน (เช่น จัดให้มีมุมความรู้เรื่องสุขภาพในจุดต่างๆ ที่ผู้สนใจสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ต้องการทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน การจัดอ่างล้างมือและสบู่ล้างมือในโรงอาหาร เด็กผู้ป่วยและห้องน้ำของโรงพยาบาล การจัดหรือสนับสนุนให้มีร้านอาหารและสินค้าสุขภาพ

มาตรฐานโรงพยาบาล	มาตรฐานงานสุขศึกษา
หมวดที่ 2 บทที่ 7 ระบบสารสนเทศ EDU 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ - มีการบันทึกข้อมูลการผลิตสื่อ - มีการเก็บข้อมูลการวินิจฉัยพฤติกรรม - มีฐานข้อมูลทางพฤติกรรม - มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมของผู้ป่วย และญาติในเขตรับผิดชอบ - มีฐานข้อมูลการรับสื่อ - มีการจัดทำบันทึกการให้สุขศึกษา หมวดที่ 6 การดูแลรักษาผู้ป่วย บทที่ 15 การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย บทที่ 16 การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว บทที่ 17 การประเมินวางแผนให้การดูแลรักษา	ในโรงพยาบาลและในชุมชน การสนับสนุนให้องค์กรปกครองท้องถิ่นชุมชนจัดหาสถานที่ตลอดจนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจของคนในชุมชน เป็นต้น) องค์ประกอบที่ 3 ระบบข้อมูลด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มี 3 ฐานข้อมูลสำคัญ คือ ด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ ด้านสื่อสุขศึกษา และด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษา แต่ละฐานข้อมูลมีระบบและจำแนกประเภทข้อมูลที่เชื่อถือได้ ข้อมูลปัจจุบัน - มีการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ - มีระบบและกลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาท้องถิ่น เพื่อให้ทราบสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย และนำมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน

มาตรฐานโรงพยาบาล	มาตรฐานงานสุขศึกษา
บทที่ 18 กระบวนการให้บริการ/ดูแลรักษา บทที่ 19 การบันทึกของผู้ป่วย EDU 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ - มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ - การผลิตสื่อสุขศึกษามีกระบวนการที่ดี (การสำรวจความต้องการของสื่อ การทดสอบสื่อ การทำคู่มือใช้ การประเมินสื่อ การบันทึกข้อมูลการผลิตสื่อ) มีระบบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ มีการเก็บข้อมูล มีฐานข้อมูล มีระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย และญาติ ในเขตรับผิดชอบ มีฐานข้อมูลการรับสื่อ การบันทึกการให้สุขศึกษา มีการประเมินผล กระบวนการ/ผลลัพธ์โครงการ มีกระบวนการ กำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อจัดทำโครงการ ตามระบาดวิทยาของปัญหาในพื้นที่ บทที่ 20 การเตรียมจำหน่ายและดูแลต่อเนื่อง - มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยสหวิชาชีพ เพื่อเตรียมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ เข้าใจ ทักษะที่จะกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัว ภายใต้อำนาจบังคับ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วย	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีการจัดกิจกรรมตามแผนโดยกิจกรรม มุ่งให้กลุ่มเป้าหมายมีการเรียนรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะที่จำเป็น และพัฒนาปัจจัยแวดล้อม ที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งใน โรงพยาบาลและในชุมชน - มีการควบคุมกำกับให้ดำเนินกิจกรรม ตามแผนทั้งด้านพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม และเวลา และกำกับให้มีการประเมิน ผลการดำเนินงาน

มาตรฐานโรงพยาบาล	มาตรฐานงานสุขศึกษา
EDU 8 ระบบงานและกระบวนการให้บริการ - มีการประเมินผลโครงการ/ผลลัพธ์	องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - มีระบบและกลไกการประเมินผล การดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้ทราบผลสัมฤทธิ์ ของการดำเนินงานสุขศึกษา ได้แก่ การประเมิน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมาย (เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมอาหาร รับประทานยาตามแผน การรักษา) หรือบางกรณี อาจรวมถึงผลกระทบของกลุ่มเป้าหมาย (เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมอาหาร รับประทานยาตามแผนการรักษา) หรือบางกรณี อาจรวมถึงผลกระทบของพฤติกรรมสุขภาพ ต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังการดำเนินงาน สุขศึกษา (เช่น ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย เบาหวานลดลง ระดับความเครียดของสมาชิก ครอบครัวลดลง ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดเชื้อและ ลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังของประชาชน ในชุมชน) ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ แผนงาน โครงการที่กำหนดไว้หรือไม่ ตลอดจน ปัญหาอุปสรรคและบทเรียนจากการดำเนินงาน ดังกล่าว เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน ต่อไป องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ - มีระบบและกลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพที่เป็นปัญหาในท้องถิ่น เพื่อให้ทราบ สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของกลุ่ม โดยมีการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ของกลุ่มเสี่ยงเป็นระยะๆเพื่อนำมาวิเคราะห์

มาตรฐาน HA	มาตรฐานงานสุขศึกษา
	เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มของพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งจะสะท้อนถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นรวมถึงผลของมาตรฐานสุขศึกษาที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ทำให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนและปรับปรุงพัฒนาสุขศึกษาได้อย่างสมคูลรวดเร็ว ทันการณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

อนูวัฒน์ (2545) ได้อธิบายว่าการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่จะดึงเอาศักยภาพของแต่ละคนมียูมาใช้ให้มากที่สุด สำหรับแนวคิดในการพัฒนาทุกอย่างไม่ว่าจะอยู่ในชื่อใด ล้วนมีปรัชญาและเป้าหมายสอดคล้องกันทั้งสิ้น โดยเฉพาะในปัจจุบันโรงพยาบาลล้วนต้องการการมีส่วนร่วมในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

Cohen and Uphoff (1980) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทว่า บุคคลอาจมีส่วนร่วมในการพัฒนา 4 ด้าน คือ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ มีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล

Newstorm (1993) ได้ให้คำนิยามของการมีส่วนร่วมว่าเป็นการเกี่ยวข้องกับจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional Involvement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งผลของความเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้เกิดการกระทำ ซึ่งบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นกับทั้งทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบกับกลุ่ม การมีส่วนร่วมตามความหมายนี้จึงประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ

1. ความเกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์
2. การกระทำโดยเป็นการกระทำที่มากกว่าการยินยอมจะกระทำตามคำสั่ง แต่เป็นการกระทำด้วยความยินยอมพร้อมใจ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นกับกลุ่ม
3. การร่วมรับผิดชอบ มีความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่ม ต้องการเห็นผลสำเร็จของงาน

White (1982) ได้ให้คำจำกัดความของการมีส่วนร่วมว่าประกอบด้วย 3 มิติ คือ

1. มิติของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. มิติของการมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนาและลงมือปฏิบัติ
3. มิติของการมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์

แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

แรงสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับจากผู้ให้การสนับสนุน ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา ทำให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ Israel and Bandura (1985) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือห่วงใย การกระตุ้นเตือน
2. การสนับสนุนในการให้ประเมินผล (Appraisal Support) เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเห็นพ้องในการรับรอง รวมถึงการสนับสนุนอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เช่น การให้คำแนะนำ ตักเตือนให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสารจากการศึกษาวิจัย การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ซึ่งแบ่งออกเป็นการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental Support) เช่น แรงงาน เงิน เวลา แรงสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 แบบ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาได้รับความเอาใจใส่ ความรัก และความหวังดี ตลอดจนทำให้เขารู้สึกว่าตนเองมีค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคม ตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำประโยชน์ให้แก่สังคม จึงจะส่งผลให้ผู้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมหรือบรรลุดูหม่งหมายที่ต้องการ

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม โดยปกติกลุ่มสังคมจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง และเพื่อนบ้าน ตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคมกลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ความสำคัญของแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมนั้น แหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย และพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งทุติยภูมิถือว่ามีความสำคัญในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรอื่นๆ ซึ่งมีความสำคัญรองลงมาในการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ดังนั้น ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ผู้วิจัยจึงใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) เป็นทฤษฎีเสริมในการศึกษาตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคลากรในโรงพยาบาล

แนวคิดเรื่องการสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้น จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคล ผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา” ได้มีผู้ศึกษาวิจัยและให้คำจำกัดความไว้ดังนี้

ธนวรรณ (2546) อธิบายว่า ปัจจัยนำ และปัจจัยเอื้อ เป็นสิ่งที่จะต้องมียะชาอย่างไรอย่างหนึ่งไม่ได้ ส่วนปัจจัยเสริมจะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ง่ายขึ้นหรือรวดเร็วขึ้น ถ้าได้มีแรงกระตุ้นจากบุคคลต่างๆ หรือจากสังคมสิ่งแวดล้อม

บุญเยี่ยม (2530) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับจากการสนับสนุน ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูล ข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือการสนับสนุนด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้รับนำไปปฏิบัติในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งหมายถึงการมีสุขภาพอนามัยที่ดี

Brown (1986) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการเอาใจใส่เมื่อประสบปัญหา และแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุสิ่งของและแรงงาน ซึ่งการสนับสนุนทางอารมณ์เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะจะช่วยลดความเครียดและสร้างความมั่นคงของสุขภาพ

Kahn (1979) ได้ให้คำจำกัดความของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่ง คือ ความผูกพันในแง่ดีจาก คนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยืนยันรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยซึ่งกันและกันในด้านเงินทอง สิ่งของหรืออื่นๆ

จากความหมายหรือคำจำกัดความของบุคคลต่างๆ ดังกล่าว สามารถสรุปความหมายการสนับสนุนทางสังคมได้คือ การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุสิ่งของและแรงงาน ทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์และการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ

หลักการของแรงสนับสนุนทางสังคม

หลักการที่สำคัญของการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม

2.2 ข้อมูลข่าวนั้นเป็นข่าวที่มีลักษณะทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม

2.3 ข้อมูลข่าวสารมีลักษณะที่ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือทางด้านจิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

Kahn (1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในลักษณะของความผูกพัน การยอมรับ การเคารพหรือด้วยความรัก

2. การยืนยันหรือรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับปัญหาในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล

3. การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่น โดยการให้สิ่งของ หรือช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้น อาจเป็นวัสดุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

แหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม

บุคคลอาจได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในสังคมของตนเองหลายกลุ่ม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (Natural Support Systems) ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เป็นกลุ่มแรกที่ทำให้การสนับสนุนแก่บุคคล เพราะมีความใกล้ชิด ทราบถึงความต้องการและสามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

2. กลุ่มเพื่อน (Peer Support Systems) ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่มีการพบปะกันแบบไม่เป็นทางการมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต

3. องค์กรทางศาสนา (Religious Organizations) เป็นแหล่งที่จะช่วยให้บุคคลได้มีการพบปะแลกเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิถีการดำเนินชีวิต

4. กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (The Health Professional Support Systems) ไม่ค่อยมีบทบาทมากนักเพราะบุคคลมักจะเลือกเข้ามามีบทบาทให้การสนับสนุนมากขึ้น

5. องค์กรอื่นๆ เป็นกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ ที่มีการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของสมาชิกและส่งเสริมให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ เช่น สมาคมผู้สูงอายุ สมาคมคนพิการ เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge)

การที่บุคคลได้รับการเรียนรู้จากสิ่งต่างๆ จนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้นั้น จึงสามารถสรุปได้ว่าความรู้เป็นแนวทางอย่างหนึ่งของบุคคล ในการที่จะนำสู่การปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องต่อไป

Bloom (1975) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ สามารถแบ่งพฤติกรรมด้านความรู้ความสามารถทางสติปัญญาเป็น 6 ระดับ โดยเรียงจากชั้นง่ายไปสู่ชั้นยาก ดังนี้

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงการจำได้หรือระลึกได้
2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension or Understanding) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ที่แสดงว่าเข้าใจ สามารถอธิบายได้ ขยายถ้อยคำได้
3. ระดับของการนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาแนวคิด กฎเกณฑ์และวิธีการต่างๆ ทางทฤษฎีไปใช้
4. ระดับของการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถและทักษะในการจำแนกเรื่องราวที่สมบูรณ์ใดๆ ออกเป็นหน่วยย่อย และมองเห็นความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจนระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง
5. ระดับของการสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นพฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงความสามารถในการรวบรวมความรู้ แนวคิดและข้อมูลต่างๆ มาประกอบกัน แล้วนำมาสร้างเป็นสิ่งใหม่ที่ต่างไปจากเดิม มีความชัดเจนและมีคุณภาพสูงขึ้น
6. ระดับการประเมินผล (Evaluation) เป็นพฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลในการตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือทางเลือกได้อย่างถูกต้อง

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ

เจตคติเป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ หรืออื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บอกถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีนักการศึกษา และนักจิตวิทยาให้คำจำกัดความไว้มากมาย พอสรุปได้ดังนี้

ศิริวรรณ และคณะ (2539) กล่าวว่า เจตคติ (Attitudes) เป็นท่าทีหรือแนวโน้มของบุคคลที่แสดงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมีความรู้สึกหรือความเชื่อเป็นพื้นฐาน

บุญธรรม (2542) ได้ให้ความหมายของ เจตคติว่า หมายถึง กิริยาท่าทีรวมๆ ของบุคคลที่เกิดจากความโน้มเอียงของจิตใจและแสดงออกต่อสิ่งเร้าโดยแสดงออกทางสนับสนุน หรือต่อต้าน

ล้วน และอังคณา (2543) กล่าวว่า เจตคติหมายถึงการได้สัมผัส รับรู้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยแสดงความโน้มเอียงอย่างใดอย่างหนึ่งในรูปแบบของการประเมินว่าชื่นชอบหรือไม่

ศิริวรรณ และคณะ (2539) ได้จำแนกองค์ประกอบของเจตคติออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็นความรู้ ความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
2. ความรู้สึก (Affective Component) คือ ส่วนของอารมณ์ ความรู้สึก
3. พฤติกรรม (Behavioral Component) คือ ส่วนรวมของความตั้งใจที่จะประพฤติต่อคนใดคนหนึ่งหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ปริยาพร (2544) กล่าวว่า โดยทั่วไปเจตคติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

1. องค์ประกอบทางด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นองค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้นๆ เพื่อเป็นเหตุเป็นผลที่จะสรุปความ
2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกและอารมณ์ (Affective Component) เป็นองค์ประกอบด้านความรู้สึก หรืออารมณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งเร้า ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินค่าสิ่งเร้าแล้ว
3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นองค์ประกอบด้านความพร้อมหรือแนวโน้มที่บุคคลจะตอบสนองหรือแสดงออกต่อสิ่งเร้าในทิศทางที่สนับสนุนหรือคัดค้านโดยขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับจากการประเมินค่าให้สอดคล้องกับความรู้สึกที่มีอยู่

จากองค์ประกอบของเจตคติข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า เจตคติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรู้ ความรู้สึก และความพร้อมที่จะแสดง

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ

เมื่อกล่าวถึงแรงจูงใจในการทำงาน ย่อมหมายถึงแรงจูงใจทางสังคมประเภทหนึ่ง ที่รู้จักกันในชื่อของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ประดินันท์, 2534) เปรียบเสมือนพลังผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้าและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อความเป็นเลิศในสิ่งที่ทำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสำคัญทั้งต่อความเจริญก้าวหน้าของบุคคลและของประเทศ เป็นปัจจัยสำคัญที่ควรสร้างเสริมและพัฒนาให้เป็นคุณลักษณะประจำตัวของบุคคล

Herzberg et al. (n.d. อ้างถึงใน ประดินันท์, 2534) พูดยถึงเรื่องตัวจูงใจ ซึ่งมีผลต่อความพอใจในงานที่ทำ ซึ่งหมายถึง ลักษณะของงาน ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบ การยกย่อง เป็นต้น และพูดยถึงปัจจัยด้านสุขอนามัย หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความมั่นคงของงาน เงินเดือน นโยบาย การบังคับบัญชา การบริหารงาน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถ้าบุคคลพอใจก็จะมิแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติ

1. ความต้องการของคนสามารถเรียงลำดับตามความสำคัญ ได้จากความต้องการระดับต่ำสุด คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความปลอดภัย ความต้องการทางด้านสังคม ความมีชื่อเสียง และความต้องการสมหวังของชีวิต
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจพฤติกรรมของคนต่อไปอีก คนจะถูกจูงใจด้วยความต้องการที่อยู่สูงขึ้นไปที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง
3. ความต้องการของคนจะซ้ำซ้อนกัน ความต้องการอย่างหนึ่ง อาจจะยังไม่ทันหมดไป ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นมา

การจูงใจก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยการจูงใจเป็นสิ่งสำคัญที่ฝ่ายบริหารจะต้องเอาใจใส่อยู่เสมอ การใช้กำลังบังคับ หรือการจูงใจแบบนิเสธอาจทำให้ประสิทธิภาพของงานต่ำ วิธีดังกล่าวไม่เป็นการจูงใจแบบปณิธานเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่บริหารงานบุคคล จะต้องสนใจศึกษาถึงปัจจัยในอันที่จะก่อให้เกิดการจูงใจในการปฏิบัติงานที่ดีอยู่เสมอ และจะต้องเปรียบเทียบสถานการณ์ของการจูงใจในขณะนั้นให้ถูกต้อง เพื่อจะได้เลือกใช้เทคนิคการจูงใจได้ถูกต้อง หากแก้ไขไม่ถูกต้องนอกจากจะทำให้การจูงใจไม่ได้ผล และขวัญเสื่อมแล้ว ยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเวลาอีกด้วย ผู้บริหารงานบุคคลและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจะต้องหมั่นตรวจสอบอยู่เสมอในเรื่องการใช้การจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อธำรงรักษาลักษณะของผู้ปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับสูงตามต้องการ เพื่อเป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่จะส่งผลไปถึงประสิทธิภาพของงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุปแล้ว การดำเนินงานสุขศึกษาที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ คือ ต้องสร้างขวัญและกำลังใจ มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินงานสุขศึกษา รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรทั้งทรัพยากรบุคคล งบประมาณ และสถานที่ให้เหมาะสม กล่าวคือ เมื่อผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจแล้ว จะเกิดมีแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานสุขศึกษาต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทิพย์ยา (2531) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาลตามความคิดเห็นของบุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เป็นแนวทางในการพัฒนางานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคม ที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในความสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยจำแนกกิจกรรมที่พึงกระทำออกเป็น 6 ด้าน (1) ด้านการวางแผนการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล (2) ด้านการจัดกิจกรรมสุศึกษาในโรงพยาบาล (3) ด้านการจัดกิจกรรมสุศึกษาในโรงเรียนที่รับผิดชอบ (4) ด้านการจัดกิจกรรมสุศึกษาในชุมชนหรือหมู่บ้าน (5) ด้านการจัดหาและผลิตสื่อสุศึกษา (6) ด้านการติดตามนิเทศและประเมินผลงานสุศึกษาในโรงพยาบาล ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ตำแหน่ง วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า

1. บุคลากรด้านเวชกรรมสังคม มีความเห็นต่อบทบาทที่เป็นจริงของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาลอยู่ในระดับน้อย โดยปฏิบัติกิจกรรมสุศึกษาภายในโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การวางแผนดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล ด้านการจัดกิจกรรมสุศึกษาในชุมชนหรือหมู่บ้านที่รับผิดชอบ และด้านการติดตามนิเทศประเมินผลงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามลำดับ

2. บุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคม มีความคิดเห็นต่อบทบาทที่คาดหวัง ของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยคาดหวังให้ปฏิบัติงานด้านกิจกรรมสุศึกษาในโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผนการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล ด้านการจัดและผลิตสื่อสุศึกษาในชุมชนหรือหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ตามลำดับ

3. บุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคมในกลุ่มงานต่างๆ มีวุฒิการศึกษาและประสบการณ์การทำงานต่างๆ มีความคิดเห็นต่อบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทที่คาดหวังของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาลทั้งโดยส่วนรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

4. บุคลากรด้านเวชกรรมสังคม มีความคิดเห็นต่อบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทของปฏิบัติจริงของนักวิชาการสุศึกษาในโรงพยาบาล ทั้งโดยส่วนรวมและเป็นรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิมลวรรณ (2531) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพการจัดและบริหารงานสุศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้บริหารงานโรงพยาบาล นักสุศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสุศึกษา รวมทั้งแนวทางการปรับปรุงและดำเนินงานสุศึกษา อันจะนำมาเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานของโรงพยาบาล รวมทั้งปรับปรุงงานด้านสุศึกษาในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น พบว่า

1. ผู้บริหารไม่เคยเข้าร่วมสัมมนาหรือเข้าอบรมเกี่ยวกับงานสุศึกษาในโรงพยาบาล มาก่อนมีจำนวนค่อนข้างสูง จึงทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่ทราบเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ในการจัดงานสุศึกษาในโรงพยาบาล

2. การจัดและบริหารงานสุศึกษาในโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน พบว่างานด้านบริการสุภาพ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล เป็นงานที่ผู้บริหารมีกิจกรรมปฏิบัติกันมาก คิดเป็นร้อยละ 96.8 ส่วนงานอีก 2 ด้าน คือ ด้านการวางแผนและประสานงานสุศึกษา ด้านการจัดบุคลากรงานสุศึกษาในโรงพยาบาล ผู้บริหารมีกิจกรรมเกี่ยวกับงาน 2 ด้านนี้ค่อนข้างน้อย คิดเป็นร้อยละ 54.8 สำหรับเจตคติของผู้บริหารที่มีต่องานสุศึกษาในโรงพยาบาล พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัญหาและอุปสรรคของผู้บริหารที่พบในการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล พบว่า ขาดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ขาดอุปกรณ์และงบประมาณ สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ไม่มีการจัดตั้งหน่วยงานสุศึกษา งานในความรับผิดชอบมีมาก ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ผู้บังคับบัญชาสนับสนุน

ไพจิตร (2534) ได้ศึกษาสภาพการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัญหาการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาที่พบมากในการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน คือ แผนการดำเนินงาน

สุขศึกษาขาดความชัดเจน ไม่ต่อเนื่อง ส่วนมากมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขศึกษา จัดทำแผนปฏิบัติงานสุขศึกษา มีการกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติงาน มีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานสุขศึกษา และสอดคล้องกับการให้บริการสุขภาพ โดยแพทย์เป็นผู้ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ขณะให้บริการตรวจโรค นอกจากนี้ยังพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนต่างกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีเพศต่างกันและมีสภาพการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาต่างกัน

อรุณศรี (2541) ได้ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานสุขศึกษาในระบบงานสาธารณสุขของจังหวัด ในเขต 2 พบว่า ควรจูงใจเจ้าหน้าที่ให้มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยการให้รางวัล เช่น สวัสดิการหรือค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ การยกย่องชมเชย การให้เจ้าหน้าที่ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเอง ทั้งนี้เพราะคนทุกคนในหน่วยงานล้วนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ เป็นแหล่งแห่งความคิดเห็นของการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพให้สูงขึ้น ประสิทธิภาพสามารถเพิ่มพูนขึ้นได้โดยการจูงใจเจ้าหน้าที่

สุริรา (2544) ได้ศึกษาเรื่องการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพิจิตร เพื่อนำไปสู่โรงพยาบาลสุขภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมให้บริการสุขศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ร้อยละ 52.1 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีพฤติกรรมด้านการวางแผนสุขศึกษาระดับดี ร้อยละ 48.4 และมีพฤติกรรมด้านการจัดบริการสุขศึกษาระดับพอใช้ ร้อยละ 48.4 ลักษณะประชากร ได้แก่ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับ เพศ อายุ การศึกษา และหน้าที่การปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ปัจจัยด้านบริหารภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านแผนงาน หรือโครงการด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ เจตคติในการให้บริการสุขศึกษาและแรงจูงใจในการให้บริการสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

รัตน (2545) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: กรณีศึกษาเขตสาธารณสุข 1 พบว่า

1. การดำเนินงานสุขศึกษาด้านการประสานงาน ส่วนใหญ่มีการประสานงานด้านสุขศึกษาระหว่างเจ้าหน้าที่ของฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาล ด้านการศึกษาวิเคราะห์ปัญหา ส่วนใหญ่มีการนำข้อมูลด้านสุขศึกษามาใช้ด้านการจัดทำแผนการดำเนินงาน ส่วนใหญ่มีการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายก่อนการวางแผน ด้านการพัฒนาบุคลากร ส่วนใหญ่มีการพัฒนาทักษะ การมีส่วนร่วม และการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน ด้านการพัฒนาปัจจัยแวดล้อม ส่วนใหญ่มีการจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพไว้บริการแก่ประชาชน ด้านการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ส่วนใหญ่ทีมสุขศึกษามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านการประเมินผลส่วนใหญ่มีการประเมินแผนงาน โครงการสุขศึกษาของโรงพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

2. การดำเนินงานสุขศึกษาตามระดับของการปฏิบัติ ด้านการประสานงาน ด้านการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล ด้านการจัดทำแผนงานสุขศึกษา และด้านการประเมินผล มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในทุกด้าน

พิกุล (2546) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม คือ อายุ ระดับตำแหน่ง อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสุขศึกษา รายได้ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน และการศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนเพศ ระดับการศึกษาและสถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยเอื้อ ซึ่งได้แก่ แผนและการดำเนินงานของหน่วยงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และบทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่รายได้จากการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปัจจัยเสริม ซึ่งได้แก่ นโยบายการบริหารของผู้บังคับบัญชา ความมั่นคงในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือและการนิเทศติดตามของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

ทีมวิจัยพัฒนาระบบงานสุศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (2548) ได้ศึกษาเรื่องระบบการดำเนินงานสุศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในด้านความเพียงพอขององค์ความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดำเนินงานสุศึกษา ผลการศึกษา พบว่า

1. สาธารณสุขจังหวัด มีองค์ความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดำเนินงานสุศึกษาไม่เพียงพอ
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน มีความคิดเห็นขัดแย้งกัน

ผู้อำนวยการศูนย์ฯ มีความคิดเห็นเรื่ององค์ความรู้ที่มีไม่เพียงพอ เพราะต้องรู้พฤติกรรมศาสตร์ เน้นการประชาสัมพันธ์ที่ถ่ายทอดและต้องเป็นนักประชาสัมพันธ์

หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เห็นว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องสุขภาพเพียงพออยู่แล้ว เพียงแต่นำความรู้ไปถ่ายทอดไปบอกต่อให้เหมาะสมตามบุคคลและเวลา

ในด้านความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานงานสุศึกษาไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติในระดับปฐมภูมิจำนวน 4 คน ปฏิบัติงานในสถานอนามัย 3 แห่ง และในศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง ผลการสัมภาษณ์ พบว่ามีการดำเนินงาน แต่ขาดความต่อเนื่อง โดยมีสถานบริการที่ได้รับการพัฒนาทั้งระดับ 1, 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 25, 50 และ 25 ตามลำดับ

ในด้านความต้องการในการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษา ตามมาตรฐานงานสุศึกษา ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่มีความต้องการพัฒนางานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา แต่ยังขาดทักษะในการดำเนินงานตามมาตรฐานอย่างเป็นระบบ ขั้นตอนและให้มีความยั่งยืน องค์ประกอบที่ 3 เรื่องการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เนื่องจากมีระบบจัดเก็บข้อมูลซึ่งออกแบบจากกระทรวง แต่ไม่มีผู้ดูแลระบบ ทำให้ขาดความเข้าใจในการนำข้อมูลต่างๆ ไปใช้ให้เห็นประโยชน์ ตลอดจนเมื่อระบบมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขเองได้

ในระบบการได้รับการสนับสนุนการพัฒนางานสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า

1. ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีนโยบายในการนำมาตรฐานงานสุขศึกษามาใช้ เพราะเป็นนโยบายระดับกระทรวงและเป็นงานที่มีความสำคัญ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงานสุขศึกษา
2. มีการสนับสนุนบุคลากรที่รับผิดชอบที่ชัดเจนในการดำเนินงานสุขศึกษา จากการมอบหมายงานตามหน้าที่และความเหมาะสม โดยยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ
3. การสนับสนุนงบประมาณ ส่วนใหญ่ได้มาจากการจัดทำโครงการเพื่อขอรับงบประมาณส่งเสริมสุขภาพจาก CUP ส่วนสื่อต่างๆ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีที่ผลิตเองบ้างแต่เป็นจำนวนน้อย
4. มีการอบรม ประชุมเรื่องมาตรฐานงานสุขศึกษาบ้าง เพื่อช่วยเพิ่มพูนความรู้แก่เจ้าหน้าที่และรับนโยบายต่างๆ ของจังหวัดและของกระทรวง แต่ไม่มีการประชุมหรืออบรมที่เกี่ยวกับงานสุขศึกษาโดยตรง

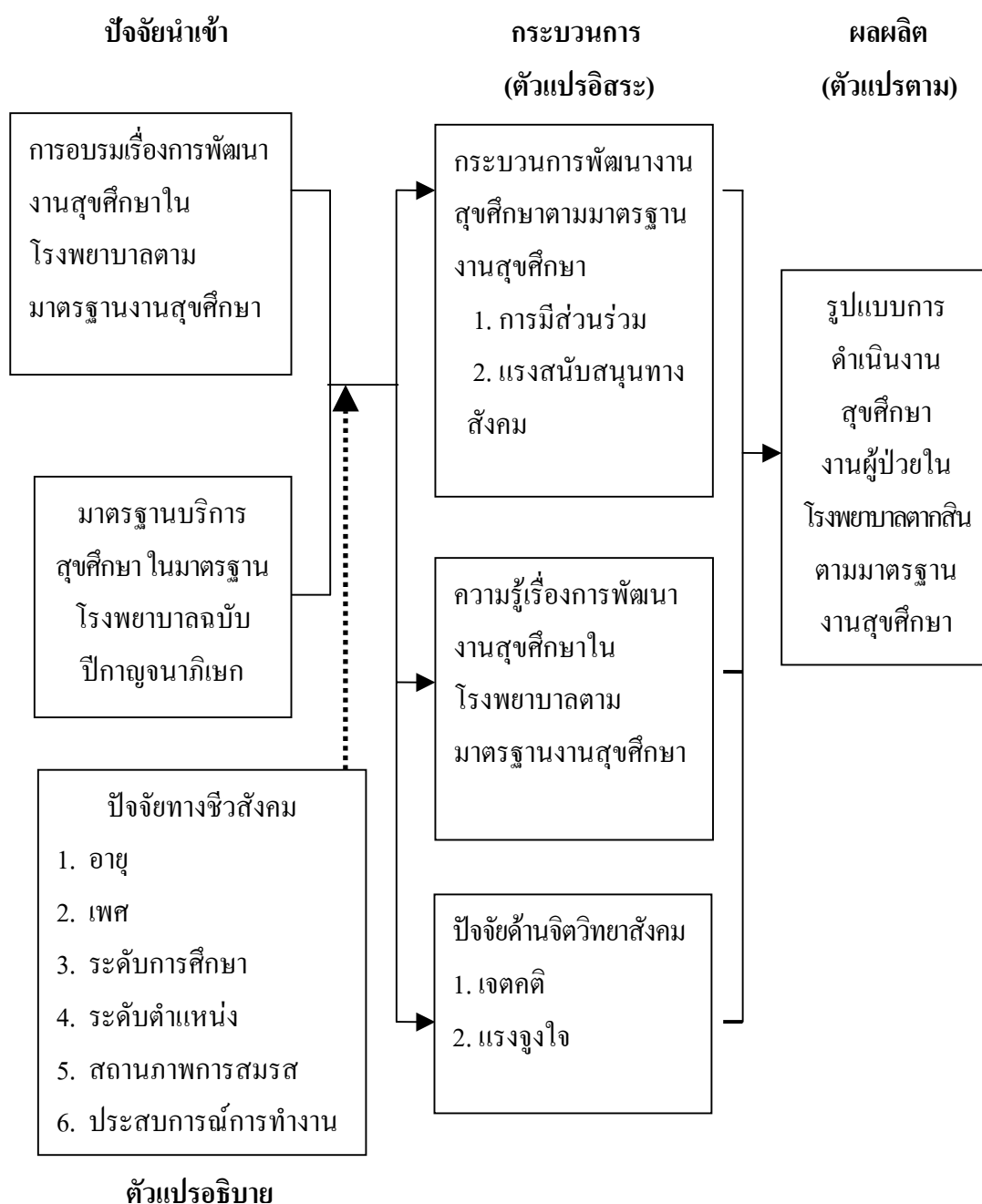
ในด้านความเพียงพอของการมีความรู้และทักษะในการดำเนินงานสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษายังขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดำเนินงานสุขศึกษา แต่สามารถดำเนินงานสุขศึกษาได้ เนื่องจากได้เข้าร่วมประชุมและศึกษาจากเอกสารต่างๆ ประกอบกับประสบการณ์ในการทำงานของแต่ละคน ซึ่งยังมีความจำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจ ในเกณฑ์ชี้วัดตามมาตรฐานงานสุขศึกษา และทักษะในการปฏิบัติงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสู่ชุมชน

ทีมวิจัยพัฒนาระบบงานสุขศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี (2548) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า เมื่อใช้กระบวนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามแบบที่กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีขึ้น จะทำให้บริการสุขศึกษามีคุณภาพมากขึ้น ประชาชนที่ได้รับบริการสุขศึกษามีการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น และได้รับการส่งเสริมกิจกรรมจากองค์กรภาครัฐและเอกชน ในท้องถิ่นที่ให้เห็นสำคัญและร่วมจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ นอกจากนั้น ยังส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการสุขภาพที่จัดให้อย่างเห็นได้ชัดเจน

จากผลการศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการที่จะดำเนินงานสุขภาพ ให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของการดำเนินงานสุขภาพคือ การที่ประชาชนที่ได้รับบริการ สุขศึกษา มีการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นของงานสุขภาพนั้น ความรู้ในเรื่อง การดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงาน สุขศึกษานั้นเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน และเป็นส่วนที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพมีเจตคติที่ดี ต่องานสุขภาพ นอกจากนั้น การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารและแรงจูงใจในการดำเนินงาน สุขศึกษานั้นก็มีความสำคัญไม่น้อยกว่ากัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในลักษณะของกรณีศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลตากสิน ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 373 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกแบบเจาะจงจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน ที่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ทั้งหมดจำนวนทั้งสิ้น 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและแบบประเมินดัชนีวัดและเกณฑ์ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ของสถานบริการสาธารณสุข กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยและกรอบแนวคิดของการวิจัย ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง สถานภาพการสมรส และประสบการณ์การทำงาน โดยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบประเมินเจตคติต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุศึกษา ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่าของ Likert's Scale มีลักษณะ เป็น มาตราส่วนประมาณค่า ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง รวมคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ตอนที่ 2 แบบประเมินแรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามมาตรฐานงานสุศึกษาลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง รวมคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์ การให้คะแนน คือ

ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษา ลักษณะของคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือให้คะแนน 1 หมายถึง ตอบถูก และ ให้คะแนน 0 หมายถึง ตอบผิด คำตอบใช่ คือ ข้อ 8, 28 และ 30 คำตอบ ไม่ใช่ คือ ข้อ 1, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 19, 24, 25 และ 26

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษา

ตอนที่ 1 แบบประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า ชนิดเลือก
ตอบ 4 ตัวเลือกคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง รวมคำถามทั้งหมด
10 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ตอนที่ 2 แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า ชนิดเลือกตอบ
4 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง รวมคำถามทั้งหมด
7 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ส่วนที่ 5 แบบประเมินดัชนีวัดและเกณฑ์ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ของสถานบริการ
สาธารณสุข กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
กับการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลตากสิน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม สำหรับการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขศึกษา ในโรงพยาบาล มาตรฐานงานสุขศึกษา
3. นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยมีข้อกระทงคำถามเป็นแบบปลายปิด รวมทั้งมีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง และนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดย
 - 5.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความถูกต้องเชิงทฤษฎี นำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง
 - 5.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่จะทำการศึกษาในโรงพยาบาล ตากสิน สำนักรแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 30 คน และนำข้อมูลจากการทดลองใช้วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของ Kuder Richardson Formula 20 หรือ KR - 20 สำหรับข้อคำถามที่เป็นการให้คะแนน และวิธีของ Cronbach สำหรับข้อคำถามที่เป็นมาตราวัด (สุวิธาน, 2544) โดยมีผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบประเมินความรู้	ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .73
แบบประเมินเจตคติ	ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .77
แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม	ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90
แบบประเมินแรงจูงใจ	ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .83
แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วม	ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .84

5.3 การตรวจสอบค่าดัชนีอำนาจจำแนก โดยนำแบบประเมินความรู้ไปวิเคราะห์หาค่าดัชนีอำนาจจำแนก ได้ผลการวิเคราะห์อยู่ระหว่าง 0.21 -0.53 ซึ่งค่าดัชนีอำนาจจำแนกมีค่าตั้งแต่ 0.2–0.8 ขึ้นไป ถือว่าข้อคำถามข้อนั้นใช้ได้

5.4 นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้าย และเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พร้อมส่งแบบเสนอโครงการวิจัย เพื่อให้คณะกรรมการวิจัยในคนของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พิจารณา
2. หลังผ่านการประชุมและได้ปรับปรุงแก้ไขโครงการวิจัยตามที่คณะกรรมการวิจัยในคนของสำนักงานการแพทย์พิจารณาแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือถึงเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานครเพื่อพิจารณา
3. หลังจากผ่านมติครั้งที่ 1 / 2549 ของคณะกรรมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในส่วนที่เป็นแบบสอบถาม โดยการแนะนำตนเอง นำแบบสอบถามไปชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ อธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ

5. ในส่วนที่เป็นข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุศึกษา ได้เก็บข้อมูลจากการศึกษาและทบทวนเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสืบค้นหาข้อมูลในเชิงลึกจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลทางชีวสังคม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

2. ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ เจตคติ แรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของปัจจัยต่าง ๆ

โดยมีเกณฑ์การประเมินเจตคติต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุศึกษาดังนี้

เจตคติที่ดี มีค่าคะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด คือ ค่าคะแนนระหว่าง 80 – 100 คะแนน

เจตคติปานกลาง มีค่าคะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$ คือ ค่าคะแนนระหว่าง 75 – 79 คะแนน

เจตคติที่ไม่ดี มีค่าคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ คือ ค่าคะแนนระหว่าง 25 - 74 คะแนน

สำหรับการประเมินแรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษามีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

มีแรงจูงใจมาก มีค่าคะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ถึงคะแนนสูงสุด คือ คะแนน
ระหว่าง 33-40 คะแนน

มีแรงจูงใจปานกลาง มีค่าคะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ คือ คะแนนระหว่าง 28-32
คะแนน

มีแรงจูงใจน้อย คือ มีค่าคะแนนตั้งแต่ต่ำกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ลงไปจนถึงคะแนนต่ำสุด
คือ คะแนนระหว่าง 10-27 คะแนน

3. ความรู้ในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วย
สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นถึง
ลักษณะของความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

โดยมีเกณฑ์การประเมินผลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานงานสุศึกษา
ในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุศึกษา ดังนี้

มีความรู้มาก มีค่าคะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ถึงคะแนนสูงสุด คือ 13 -32 คะแนน

มีความรู้ปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ คือ 9 - 12 คะแนน

มีความรู้่น้อย ได้ค่าคะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ คือ 0 - 8 คะแนน

4. กระบวนการพัฒนางานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา ได้แก่ การมีส่วนร่วม
และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา
นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เพื่ออธิบายให้เห็นกระบวนการพัฒนางานสุศึกษา ระดับการมีส่วนร่วมและการได้รับแรงสนับสนุน
ทางสังคม ในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา

โดยมีเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาดังนี้

การมีส่วนร่วมมาก มีค่าคะแนนตั้งแต่มากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ถึงคะแนนสูงสุด คือ คะแนนระหว่าง 30-40 คะแนน

การมีส่วนร่วมปานกลาง มีค่าคะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ คือ คะแนนระหว่าง 25-29 คะแนน

การมีส่วนร่วมน้อย มีค่าคะแนนตั้งแต่ต่ำกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ลงไปจนถึงคะแนนต่ำสุด คือ คะแนนระหว่าง 10-24 คะแนน

สำหรับการประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามมาตรฐานงานสุศึกษามีเกณฑ์การประเมินดังนี้

ได้รับแรงสนับสนุนมาก มีค่าคะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ถึงคะแนนสูงสุด คือ คะแนนระหว่าง 40-68 คะแนน

ได้รับแรงสนับสนุนปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ คือ คะแนนระหว่าง 33 -39 คะแนน

ได้รับแรงสนับสนุนน้อย ได้ค่าคะแนนตั้งแต่ต่ำกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ลงไปจนถึงคะแนนต่ำสุด คือ คะแนนระหว่าง 17-32 คะแนน

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2548 ถึง เดือนมกราคม 2549

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในลักษณะของกรณีศึกษา โดยนำเอามาตรฐานงานสุขศึกษาของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุขมาเป็นกรอบในการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 60 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน ที่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ในระหว่างวันที่ 20 – 31 มกราคม 2549 ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูล ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลตากสิน

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาด้วยค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบายโดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของกลุ่มตัวแปร

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ เจตคติ แรงจูงใจในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 3 ความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นถึงลักษณะของความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 กระบวนการพัฒนางานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา ได้แก่ การมีส่วนร่วมและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของกระบวนการพัฒนางานสุศึกษา

ส่วนที่ 5 จากข้อค้นพบและการสัมภาษณ์เชิงลึก บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุศึกษาตามคู่มือประเมินดัชนีชี้วัดและเกณฑ์ตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข เกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุศึกษา นำเสนอในรูปคำบรรยายและสรุปเป็นตาราง

ส่วนที่ 1 พรรณนาข้อมูลทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร

(n = 60)		
ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	60	100
อายุ		
21 – 30 ปี	9	15.0
31 – 40 ปี	8	13.3
41 – 50 ปี	14	23.3
51 – 60 ปี	29	48.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	53	88.3
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	7	11.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 60)		
ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพการสมรส		
โสด	22	36.7
คู่	34	56.7
หม้าย	1	1.7
หย่า	3	5
แยก	9	15
ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
หัวหน้าพยาบาล, ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล	51	85
พยาบาลวิชาชีพ	2	3.3
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลตากสิน		
น้อยกว่า 5 ปี	2	3.3
5 – 9 ปี	8	13.3
10 – 14 ปี	6	10
15 – 19 ปี	4	6.7
20 – 24 ปี	7	11.7
ตั้งแต่ 25 ปี ขึ้นไป	33	55

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 60 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด

มีอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41-50 จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3

จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คือ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 88.3 รองลงมาจบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

มีสถานภาพสมรส คู่ มากที่สุด จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 34 รองลงมาสถานภาพ โสด จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7

ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลตากสิน เป็นระยะเวลามากกว่า 25 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็น ร้อยละ 55 รองลงมาอยู่ระหว่าง 5 – 9 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม

ตารางที่ 2 ระดับเจตคติต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา

(n = 60)

ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	19	31.67
ระดับปานกลาง	16	26.66
ระดับต่ำ	25	41.67

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการดำเนินงานสุศึกษา ในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 รองลงมามีเจตคติต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา อยู่ใน ระดับสูง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 31.67

ตารางที่ 3 ระดับแรงจูงใจต่อการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา

(n = 60)

ระดับแรงจูงใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	14	23.3
ระดับปานกลาง	31	51.7
ระดับต่ำ	15	25

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้รับแรงจูงใจต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 รองลงมาได้รับแรงจูงใจต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 25

ส่วนที่ 3 ความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ตารางที่ 4 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

(n = 60)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	17	28.3
ระดับปานกลาง	33	55
ระดับต่ำ	10	16.7

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมาความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3

ส่วนที่ 4 กระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ตารางที่ 5 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

(n = 60)

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	17	28.4
ระดับปานกลาง	26	43.2
ระดับต่ำ	17	28.4

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับสูงและในระดับต่ำ เป็นจำนวนเท่ากันคือ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4

ตารางที่ 6 พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล
ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

(n = 60)

ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	20	33.4
ระดับปานกลาง	29	48.3
ระดับต่ำ	11	18.3

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา อยู่ในระดับสูง จำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 33.4

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา พบว่ายังมีส่วนที่ขาดและต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องอีกหลายมาตรฐานแยกตามองค์ประกอบของมาตรฐานงานสุขศึกษาได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การมีนโยบายสุขศึกษาของโรงพยาบาล เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดของการดำเนินงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา เนื่องจากการดำเนินงานสุขศึกษาตามองค์ประกอบอื่น ๆ ตามมาตรฐานงานสุขศึกษานั้น จะเกิดขึ้น มีความต่อเนื่องและยั่งยืนไม่ได้เลยหากไม่มีนโยบายสุขศึกษามารองรับ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ได้ผลักดันให้เริ่มมีการดำเนินงานสุขศึกษา ให้บริการแก่ประชาชน ผู้ป่วยและญาติทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากการจัดให้มีหน่วยสุขศึกษา รับผิดชอบงานด้านสุขศึกษาในลักษณะของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ทั้งที่เป็นกิจกรรมสุขศึกษาในงานประจำ และกิจกรรมสุขศึกษาเนื่องในโอกาสวันพิเศษต่าง ๆ พร้อมกันนั้นได้ทำ Advocacy ในงานสุขศึกษา ให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา

ต่อมาฝ่ายการพยาบาล โดยความเห็นชอบของผู้บริหารโรงพยาบาลตากสิน ได้จัดการประชุมเพื่อพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษาขึ้นมา สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ในลักษณะของการทำ Concept Orientation หลังจากนั้นได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแผนสุขศึกษาในลักษณะของการนำร่องงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ผลสืบเนื่องจากการดำเนินงานต่อเนื่องของหน่วยสุขศึกษา ฝ่ายการพยาบาล ทำให้ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น จนในที่สุดจึงออกมาเป็นนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อรองรับแผนยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล ด้วยความเห็นชอบของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาล ประกาศใช้ ณ วันที่ 31 มกราคม 2549 และได้มีการแจกนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขศึกษาของหน่วยงานต่อไป

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ งบประมาณที่นำมาพัฒนางานสุขศึกษาของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ได้มาจากเงินนอกงบประมาณประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาล โดยการเสนอโครงการพัฒนางานต่าง ๆ เพื่อเสนอขออนุมัติเงินเพื่อใช้ในโครงการนั้น ๆ

ด้านทรัพยากรบุคคล

ฝ่ายการพยาบาล เล็งเห็นปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษาดังกล่าวแล้วจึงตั้งหน่วยสุขศึกษาขึ้น ภายใต้ความเห็นชอบของผู้บริหารโรงพยาบาล ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2548 มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา เป็นผู้ประสานและผู้นิเทศงานด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลจำนวน 3 คน มีคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษา 1 คน อีก 2 คน ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ด้านงบประมาณ

หน่วยสุขศึกษา ฝ่ายการพยาบาล ได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่ใช้ในโครงการจากเงินนอกงบประมาณประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาล ซึ่งบางครั้งงบประมาณที่ได้รับยังไม่เพียงพอกับการจัดกิจกรรมนั้นและยังไม่ได้มีการสนับสนุนด้านงบประมาณจากส่วนราชการอื่น ๆ จึงทำให้การดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างจำกัด

ด้านวิชาการ

โรงพยาบาลตากสินมีการจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพหลายโครงการ ทั้งที่เป็น การส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล รวมทั้ง กลุ่มเป้าหมายของแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพนั้น แต่ยังมีได้มีการรวบรวมจัดทำเป็นผลงานทางวิชาการด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ มีการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานสุขศึกษา เป็นระยะเวลา 1 วัน แต่ยังไม่ได้รับการอบรมไม่ครบทุกคน โดยมีข้อเสนอจากผู้เข้ารับการอบรมว่าควรจัดให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้เรื่องมาตรฐานงานสุขศึกษา เพราะเป็นเรื่องที่มีประโยชน์มากในงานบริการ และควรมีระยะเวลาในการจัดที่นานกว่านี้

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลตากสินมีคณะกรรมการสารสนเทศ ซึ่งดูแลเรื่องเกี่ยวกับระบบข้อมูลสารสนเทศของทั้งโรงพยาบาล โดยมีบุคลากรในหน่วยสุศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนต่าง ๆ ของข้อมูลสุศึกษา มีวิธีการเก็บรวบรวมสุศึกษาที่น่าเชื่อถือและตรวจสอบได้ มีทะเบียนควบคุมสุศึกษา มีการจัดทำสุศึกษาเพื่อแจกเป็นข้อมูลให้กับผู้สนใจ

สำหรับข้อมูลของผู้รับบริการและการให้บริการนั้นเก็บอยู่ในระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล

ส่วนข้อมูลด้านสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้น ยังเป็นการเก็บในแบบเก่า ๆ คือ เก็บเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ไม่มีการบันทึกข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นจึงไม่สามารถนำเอาข้อมูลนั้น ๆ ไปทำเป็นผลงานทางวิชาการด้านสุศึกษาได้ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาของแต่ละหน่วยงานยังมีความรู้เกี่ยวกับสุศึกษาและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไม่เพียงพอ ร่วมกับการมีเจตคติต่องานสุศึกษาในระดับต่ำ เนื่องจากงานประจำมีภาระงานมาก จึงทำให้เข้าใจว่างานด้านการรักษาพยาบาลมีความสำคัญกว่างานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

สิ่งสำคัญและมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนางานสุศึกษา คือ การมีแผนการดำเนินงานสุศึกษาทั้งแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ จากการที่โรงพยาบาลตากสินผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระบบ ISO เมื่อปี พ.ศ. 2544 นั้น ทำให้เกิดแผนปฏิบัติการสุศึกษาขึ้น ซึ่งปรากฏในเอกสารคุณภาพของฝ่ายการพยาบาลและได้มีการเผยแพร่ไปให้กับทุกหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาล และได้ดำเนินงานสุศึกษาตามแผนปฏิบัติการนั้น ๆ มาโดยตลอด ฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนและจัดทำแผนแม่บทและทบทวนแผนปฏิบัติการสุศึกษาขึ้นอีกครั้งในเดือน ธันวาคม 2548 โดยใช้ข้อมูลจากที่มีอยู่เดิมมาทบทวนใหม่ จากองค์ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมการพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษาเมื่อเดือนสิงหาคม 2548

ผลจากการทบทวนและจัดทำแผนแม่บทและทบทวนแผนปฏิบัติการสุขศึกษา คือ ผู้ปฏิบัติงานสุขศึกษาของหน่วยงานมีความรู้ ความเข้าใจในแผนสุขศึกษามากขึ้น และสามารถปฏิบัติงานตามแผนที่เขียนไว้ได้ในบางส่วน บางหน่วยงานได้ปฏิบัติตามแผนที่จัดทำขึ้น แต่บางหน่วยงานยังไม่ได้ดำเนินการตามแผนดังกล่าว ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน สุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

หน่วยสุขศึกษาได้ดำเนินกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ ในโรงพยาบาล ประชาชนทั่วไป กลุ่มเป้าหมาย และบุคลากรในโรงพยาบาลเอง ซึ่งกิจกรรม ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โครงการยืดเส้นยืดสายคลายเครียด เป็นการให้ผู้ป่วยออกกำลังกายหน้าห้องตรวจ ขณะนั่งรอ แพทย์ตรวจในช่วงเช้า เวลาประมาณ 08:00-09:00 น. และในกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล ก่อนเริ่มทำงานในช่วงเวลา 08:30-08:45 น. โครงการวันเอดส์โลก โดยจัดให้มีการรณรงค์ เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย นิทรรศการความรู้เรื่องมหันตภัยจากโรคเอดส์และการชมวิดีโอ โครงการ นิทานวันศุกร์ ซึ่งจัดให้มีการเล่านิทานให้กับเด็กที่พักรักษาตัวที่ตึกเด็ก เพื่อลดความเครียด ในเด็กที่ต้องนอนในโรงพยาบาล โครงการรู้ทันเบาหวาน เป็นการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับโรคเบาหวานและคัดกรองผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงเป็นเบาหวาน โครงการกินพอดี ไม่มีอ้วน กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กนักเรียนในโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลตากสิน มีการจัดนิทรรศการเรื่องอาหารสุขภาพ และการจัดกิจกรรมให้เด็กรู้จักเลือกซื้ออาหารที่มี ประโยชน์ต่อสุขภาพ และการเสวนาเรื่องอาหารกับความอ้วน โครงการลดไขมันในเส้นเลือด โดยการควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกาย

ซึ่งโครงการที่กล่าวมาข้างต้น มีการกำหนดวัตถุประสงค์และมีการประเมินผลโดยเขียน เป็นโครงการและมีวัตถุประสงค์ของโครงการชัดเจน หลังจากการจัดกิจกรรมแล้วมีการประเมินผล ในภาพรวม มีการรายงานผลการจัดกิจกรรมต่อผู้บริหารของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ได้รับความชื่นชม จากผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในระดับที่สูงและต้องการให้มีการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ขึ้นอีก

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการที่หน่วยสุขศึกษามีการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพดังกล่าวขึ้นมากมายและประสบความสำเร็จ ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ทำให้ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานสุขศึกษา จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาขึ้น เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2549 โดยทำหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมสุขศึกษาของโรงพยาบาล และมีหน้าที่นิเทศงานสุขศึกษาแก่หน่วยงานต่าง ๆ แต่การนิเทศงานสุขศึกษาแก่หน่วยงานต่าง ๆ นั้นมิได้บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน เนื่องจากในอดีตผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลยังไม่เข้าใจในงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างแท้จริง จึงเน้นให้การรักษายาบาลมากกว่าการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เมื่อกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรณรงค์เรื่องการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ มีการประกาศนโยบาย เมืองไทยแข็งแรง ทำให้โรงพยาบาลตากสิน มีความตื่นตัวในเรื่องส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น จึงได้มีนโยบายให้มีการนิเทศงานด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพควบคู่กับการรักษายาบาล โดยกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน คือคณะกรรมการดำเนินงานสุขศึกษา ดังกล่าวข้างต้น

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาการดำเนินงานสุขศึกษาและจัดกิจกรรมสุขศึกษานั้น ยังไม่มีผู้รับผิดชอบในการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและยังไม่มีแผนประเมินการดำเนินงาน รวมทั้งการนำเอาข้อมูลทางพฤติกรรมมาปรับปรุงการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสินส่วนใหญ่ ขาดองค์ความรู้ในเรื่องการประเมินผลสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และในอดีตขาดผู้ประสานงานด้านสุขศึกษา ทำให้ไม่อยากทำงานด้านการประเมินผลสุขศึกษาเพิ่มขึ้นจากงานประจำอีก

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการเฝ้าจับตาและติดตามดูการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของตนเองหรือบุคคลอื่นในครอบครัว หรือในชุมชน โดยการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาในเชิงรุก ในโรงพยาบาลตากสิน ยังไม่มีผู้รับผิดชอบการเฝ้าระวัง

พฤติกรรมสุขภาพ และยังไม่ได้รับการสนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขศึกษายังขาดความรู้เรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ มีความคิดเรื่องการให้ศึกษาในแบบเดิม ๆ ขาดการติดตาม ประเมินผล และเก็บข้อมูลทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานสุขศึกษาอย่างเป็นระบบได้

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ฝ่ายการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการทำงานวิจัย ดังนั้นจึงได้จัดให้มีการอบรมหลักการงานวิจัย: ปรับงานบริการทางการพยาบาลให้เป็นงานวิจัยขึ้น โดยตั้งเป้าหมายในการจัดอบรมให้ทำผลงานวิจัยสำเร็จอย่างน้อย 4 เรื่อง

จากข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สรุปเป็นตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 7 สรุปผลการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
<u>องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</u>	✓		
<u>1.1 การมีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</u>	✓		
1.1.1 มีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร	✓		
1.1.2 บุคลากรรับรู้นโยบายสุขศึกษา	✓		
<u>1.2 ลักษณะของนโยบายดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</u>			
1.2.1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษามีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล	✓		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
1.2.2 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาสอดคล้องกับปัญหา สาธารณสุขของท้องถิ่น	✓		
1.2.3 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาเกิดจากการมีส่วนร่วม ของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง	✓		
1.2.4 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาเกิดจากการมีส่วนร่วม ของตัวแทนประชาชน		✓	
1.2.5 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาเกิดจากการมีส่วนร่วม ขององค์กรเอกชนในท้องถิ่น		✓	เนื่องจากแต่เดิม มาองค์กรเอกชน ไม่ได้รับเชิญเข้า มามีส่วนร่วม ในการกำหนด นโยบายในทุกด้าน
1.2.6 นโยบายเป็นที่รับรู้ของผู้เกี่ยวข้องในสถานบริการ สาธารณสุขและหน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง	✓		
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ			
2.1 บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ	✓		
2.1.1 มีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขศึกษา	✓		
2.1.2 โรงพยาบาลมีการกำหนดกรอบอัตรากำลังผู้รับผิดชอบ งานสุขศึกษา	✓		
2.1.3 มีบุคลากรดำเนินงานสุขศึกษาครบตามกรอบอัตรากำลัง	✓		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
2.2 คุณสมบัติของบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุศึกษา			
2.2.1 มีคุณวุฒิทางด้านสุศึกษา อย่างน้อย 1 คน	✓		
2.2.2 ได้รับการพัฒนาทางด้านสุศึกษา อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	✓		
2.2.3 มีผลงานทางวิชาการด้านสุศึกษาที่เป็นของหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง		✓	ขาดการเก็บข้อมูล พฤติกรรมสุภาพ
2.3.4 ได้รับงบประมาณเพื่อการดำเนินงานสุศึกษาเพียงพอ กับการดำเนินงาน ตามกิจกรรมที่กำหนดในแผน	✓		
องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ			
3.1 ฐานข้อมูลด้านการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ			
3.1.1 มีการจัดระบบและจำแนกประเภทข้อมูลด้านสุศึกษา	✓		
3.1.2 ข้อมูลน่าเชื่อถือ มีความเป็นปัจจุบันและตรวจสอบได้	✓		
3.2 ฐานข้อมูลด้านสื่อสุศึกษา			
3.2.1 มีการจัดระบบและจำแนกประเภทข้อมูลด้านสื่อสุศึกษา	✓		
3.2.2 มีวิธีการเก็บข้อมูลด้านสื่อสุศึกษาที่เชื่อถือและ ตรวจสอบได้	✓		
3.2.3 มีการปรับข้อมูลด้านสื่อสุศึกษาให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓		
3.2.4 มีการนำข้อมูลด้านสื่อสุศึกษาไปใช้ในการดำเนินงาน สุศึกษา	✓		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
3.3 ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพ			
3.3.1 การจัดระบบและจำแนกประเภทข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพ		✓	ยังไม่มีการสร้างเครือข่ายสุขภาพ
3.3.2 วิธีการเก็บข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพที่เชื่อถือและตรวจสอบได้	✓		
3.3.3 การปรับข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓		
องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
4.1 การมีแผนการดำเนินงานสุขภาพ	✓		
4.2 ลักษณะของแผนการดำเนินงานสุขภาพ			
4.1.1 มีแผนการดำเนินงานสุขภาพ 2 ระดับ คือ แผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ	✓		
4.1.2 แผนการดำเนินงานสุขภาพ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่	✓		
4.1.3 แผนการดำเนินงานสุขภาพ ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะและการพัฒนาปัจจัยแวดล้อม	✓		
4.1.4 มีการถ่ายทอดแผนลงสู่หน่วยปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง	✓		
องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
5.1 การมีกิจกรรมสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
5.1.1 มีการจัดกิจกรรมสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน	✓		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
5.2 ลักษณะของการจัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
5.2.1 กิจกรรมสุศึกษาจัดตามแผนการดำเนินงานสุศึกษา	✓		
5.2.2 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นการจัดที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ	✓		
5.2.3 กิจกรรมสุศึกษาเป็นการจัดที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	✓		
5.2.4 กิจกรรมสุศึกษาเป็นการจัดให้เกิดการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	✓		
5.3 การควบคุมกำกับกิจกรรมสุศึกษาตามแผนงานสุศึกษาภายในหน่วยงาน			
5.3.1 มีการควบคุมกำกับการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมายตามแผน	✓		
5.3.2 มีการควบคุมกำกับการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาให้ครอบคลุมทุกกิจกรรมที่กำหนดในแผน	✓		
5.3.3 มีการควบคุมกำกับการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาให้ตรงตามเวลาที่กำหนดในแผน	✓		
องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			ปัจจุบันบุคลากรในโรงพยาบาลยังไม่ได้รับการพัฒนารื่องการนิเทศงานและการประเมินผลสุศึกษา
6.1 ระบบการนิเทศงานสุศึกษา		✓	
6.1.1 มีแผนภูมิหรือผังสายการนิเทศงานสุศึกษาของหน่วยงาน		✓	
6.1.2 มีบุคลากรหรือคณะทำงาน ทีมงานรับผิดชอบการนิเทศงานสุศึกษา	✓		
6.1.3 มีทรัพยากรสนับสนุนการนิเทศงานสุศึกษา		✓	

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
6.2 กลไกการนิเทศงานสุศึกษา			
6.2.1 มีแผนการนิเทศงานสุศึกษา		✓	
6.2.2 มีการดำเนินงานตามแผนการนิเทศงานสุศึกษา		✓	
6.2.3 มีการรายงานผลการนิเทศงานสุศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร		✓	
6.2.4 มีการนำผลการนิเทศงานไปปรับปรุงการดำเนินงานสุศึกษา		✓	
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา			
7.1 ระบบการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา			
7.1.1 มีผู้รับผิดชอบการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา		✓	
7.1.2 มีทรัพยากรสนับสนุนการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ		✓	
7.2 กลไกการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา			
7.2.1 มีแผนการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา		✓	
7.2.2 มีการดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา	✓		
7.2.3 มีการรายงานผลการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพเป็นลายลักษณ์อักษร	✓		
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ			
8.1 ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ		✓	ปัจจุบันบุคลากร
8.1.1 มีการกำหนดภารกิจให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ		✓	ในโรงพยาบาลยัง
8.1.2 มีผู้รับผิดชอบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ		✓	ไม่ได้รับการ
8.1.3 มีทรัพยากรสนับสนุนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ		✓	พัฒนาองค์ความรู้
8.1.4 มีการสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ		✓	เรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ดัชนีวัด/เกณฑ์	มี	ไม่มี	เหตุผล
8.2 กลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ			
8.2.1 มีแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ		√	
8.2.2 มีการดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ		√	
8.2.3 มีการรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นลายลักษณ์อักษร		√	
8.2.4 ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพถูกนำไปใช้ ในการดำเนินงานสุขภาพ		√	
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ			
9.1 มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ			
9.1.1 มีแผน/เป้าหมายการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพ		√	
9.1.2 มีโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพตามแผนการวิจัย		√	

รูปแบบการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุขภาพ

จากผลการศึกษา สามารถสรุปรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุขภาพ ตามองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

หน่วยสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสินได้นำเอามาตรฐานงานสุขภาพเข้ามาใช้ในการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยใช้กลยุทธ์ของกฎบัตรอตตาวา เน้นการผสมผสานแบบองค์รวม ทำงานอย่างมีส่วนร่วม คำนึงถึงสุขภาพของผู้ป่วย เน้นการสร้างสุขภาพและการสร้างเครือข่ายสุขภาพ จึงได้เริ่มจัดกิจกรรมสุขภาพขึ้น ทั้งที่เป็นการเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพแก่บุคลากรในโรงพยาบาลและเน้น

การเรียนรู้ด้านสุขภาพร่วมกันระหว่างผู้มารับบริการในโรงพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานสุขภาพศึกษา ในโรงพยาบาล เช่น การจัดให้มีการอบรมเรื่องการพัฒนาสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขภาพ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานงานสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นวิทยากรบรรยายให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลตากสิน ได้รับทราบถึงความสำคัญของการดำเนินงานสุขภาพและมาตรฐานงานสุขภาพ และได้จัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องโรคต่าง ๆ โดยในขั้นแรกเป็นการจัดกิจกรรมตามวันสำคัญทางสาธารณสุข เช่น งานวันเบาหวานโลก งานวันเอดส์โลก เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมในงานดังกล่าวเป็นการจัดให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีการตรวจสอบสุขภาพถามตอบปัญหาที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสนใจ การจัดอาหารเฉพาะโรค จัดให้มีการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดเจตคติที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การมีความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

จากการที่ฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีการพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพให้มีคุณภาพขึ้น จึงได้พยายามผลักดันให้เกิดนโยบายการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสินขึ้น มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานสุขภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ช่วยกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน รวมทั้งแผนปฏิบัติงานสุขภาพขึ้น เพื่อเสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาลตากสิน ให้ความเห็นชอบและกำหนดเป็นนโยบายการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน

ผู้บริหารโรงพยาบาลตากสินให้ความเห็นชอบกับแนวทางการดำเนินงานสุขภาพ เนื่องจากเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานสุขภาพ เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและยังเป็นการสนองตอบนโยบายของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน จึงได้ประกาศนโยบายการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน ในวันที่ 31 มกราคม 2549 เป็นต้นมา

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ทรัพยากรบุคคล

โรงพยาบาลตากสิน ได้จัดให้มีการให้สุศึกษาขึ้นตามหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก แต่การให้สุศึกษานั้นยังเป็นการสอนสุศึกษา เพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการ ได้มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคทั่ว ๆ ไป โดยมีได้มีการหวังผลเพื่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ดังเช่นที่กองสุศึกษาได้ให้นิยามของสุศึกษาไว้ว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ต่อมาเมื่อการส่งเสริมสุขภาพได้เข้ามามีบทบาทในสังคมมากขึ้น ฝ่ายการพยาบาลจึงได้ผลักดันให้มีผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาขึ้นโดยตรง มีการตั้งหน่วยสุศึกษาขึ้น มีผู้ปฏิบัติงาน 3 คน ซึ่งมีวุฒิการศึกษาจบวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุศึกษา) 1 คน และอีก 2 คน ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการพัฒนาสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและสนับสนุนงานด้านสุศึกษาให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งจัดกิจกรรมสุศึกษาของโรงพยาบาล ตามแนวคิดเรื่องสุศึกษาของกองสุศึกษาที่ว่า งานสุศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันด้านสุขภาพ นอกจากนั้นมีการพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาของหน่วยงาน โดยจัดให้มีการอบรมการพัฒนาสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษาขึ้น แต่การอบรมครั้งนั้นเป็นเพียงแค่ผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาบางส่วนเท่านั้น ยังไม่ใช่ผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาทุกคนของหน่วยงาน ซึ่งในอนาคตมีแผนที่จะจัดให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานสุศึกษาของโรงพยาบาล ได้รับการอบรมการพัฒนาสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษาครบทุกคน

งบประมาณ

ในการจัดสรรงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน ยังไม่มีการจัดสรรงบประมาณส่วนนี้อย่างชัดเจน เนื่องจากการดำเนินงานสุศึกษายังไม่ได้บรรจุเข้าเป็นแผนประจำปีของโรงพยาบาล งบประมาณที่ได้ในการจัดกิจกรรมสุศึกษาส่วนใหญ่ได้มาจากการใช้เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน โดยการเขียนโครงการขออนุมัติเงินใช้ในการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาเป็นครั้ง ๆ และได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นอย่างดี นอกจากเงินที่เบิกจ่ายจากการเขียนโครงการเสนอผู้บริหารแล้วนั้น วัสดุอุปกรณ์อื่น ๆ ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างมาก เช่น การจัดอุปกรณ์เครื่องเสียง แสง ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ การตกแต่งสถานที่ในการจัดกิจกรรมได้รับความร่วมมือจากฝ่ายที่เกี่ยวข้องด้วยดีทุกครั้ง

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ

โรงพยาบาลตากสินมีคณะกรรมการสารสนเทศ ซึ่งดูแลเรื่องเกี่ยวกับระบบข้อมูลสารสนเทศของทั้งโรงพยาบาล โดยมีบุคลากรในหน่วยสุศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนข้อมูลสุศึกษา มีวิธีการเก็บรวบรวมสุศึกษาที่น่าเชื่อถือและตรวจสอบได้ มีทะเบียนควบคุมสุศึกษา ทะเบียนแผ่นพับ ภาพพลิก โปสเตอร์ มีการจัดทำสุศึกษาเพื่อแจกเป็นข้อมูลให้กับผู้สนใจ ข้อมูลสุศึกษาบางส่วน หน่วยสุศึกษาได้จัดทำขึ้นเอง บางส่วนได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเวชนิทัศน์ ส่วนเนื้อหาที่อยู่ในสุศึกษานั้น ๆ ได้รับการตรวจสอบเอกสารจากแพทย์และผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ ก่อนนำไปเผยแพร่

สำหรับข้อมูลของผู้รับบริการและการให้บริการนั้นเก็บอยู่ในระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล แต่ยังขาดการเก็บข้อมูลที่เป็นข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนข้อมูลด้านสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้น ยังเป็นการเก็บเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ไม่มีการบันทึกข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นจึงไม่สามารถนำเอาข้อมูลนั้น ๆ ไปใช้ในการดำเนินงานทางวิชาการด้านสุศึกษาได้

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

จากการที่ได้มีการอบรมเรื่องการพัฒนาสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษานั้น ได้มีการดำเนินงานสุศึกษาอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนการดำเนินงานสุศึกษา และมีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานสุศึกษาของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อกำหนดแผนแม่บทของการดำเนินงานสุศึกษา ส่วนแผนปฏิบัติการสุศึกษาของโรงพยาบาลตากสินนั้น ได้มีขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เนื่องจากมีการรับรองคุณภาพระบบ ISO ขึ้น แต่แผนปฏิบัติการสุศึกษาในครั้งนั้นมีได้วางแผนตามปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน จึงได้มีการประชุมเพื่อทบทวนแผนปฏิบัติการสุศึกษาขึ้นใหม่ โดยกำหนดให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของชุมชนหรือบุคคลในขณะนั้น หลังจากเขียนแผนปฏิบัติการขึ้นมาใหม่แล้วนั้น ได้มีการนำแผนปฏิบัติการสุศึกษาที่ได้ถ่ายทอดลงสู่หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาต่าง ๆ ของโรงพยาบาลตากสิน ได้รับความร่วมมืออย่างดีจาก ผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้มารับบริการและชุมชน ทำให้เกิด การเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพ มีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมนั้น การจัดกิจกรรมสุขศึกษานั้นจัดในแผนกต่าง ๆ ของทั้งโรงพยาบาล เช่น การจัด กิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับเบาหวาน จัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่าง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และผู้เข้าร่วมกิจกรรมในเรื่องของเบาหวาน การจัดกิจกรรมนิทานวันศุกร์ ในหอผู้ป่วยเด็ก เพื่อให้เด็กได้มีการผ่อนคลาย ไม่รู้สึกเครียดที่ต้องอยู่โรงพยาบาล การจัดกิจกรรม กินพอดี ไม่มีอ้วน ให้เด็กนักเรียนโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลตากสิน ได้เข้าร่วมชมนิทรรศการ คำนวณค่าดัชนีมวลกาย เพื่อระดับของความอ้วน พบแพทย์เพื่อปรึกษา ปัญหาเรื่องภาวะโภชนาการเกิน พบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก เสวนาปัญหาโรคอ้วน ในเด็ก ระหว่างครู แพทย์และพยาบาล เพื่อค้นหาปัญหาและตอบคำถามเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ เกินในเด็ก กิจกรรมยืดเส้นยืดสายคลายเครียด จัดให้มีการออกกำลังกายในผู้ป่วยที่รอพบแพทย์ ในช่วงเช้าที่หน้าห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกทุกวัน และจัดให้มีการออกกำลังกายก่อนปฏิบัติงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลตากสิน ฯลฯ

การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ได้มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ ค้นหาปัญหาของประชาชนที่มารับบริการ เพื่อนำไปวางแผนการดำเนินกิจกรรมสุขศึกษาให้ตรง กับความต้องการและปัญหาของประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาล

กิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลนั้น มีการวางแผนการดำเนินงาน มีผังควบคุมกำกับงาน เพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ โดยหน่วยสุขศึกษาประเมินผลโครงการและรายงาน ผลเสนอต่อผู้บริหาร โรงพยาบาล

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดระบบการนิเทศงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษานั้น ยังไม่ได้มีการกำหนดผังการนิเทศไว้ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งยังไม่ได้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบการนิเทศงานไว้อย่างชัดเจน หน่วยสุขศึกษาของโรงพยาบาลทำหน้าที่เพียงให้คำแนะนำแก่หน่วยงานต่าง ๆ ในการดำเนินงานสุขศึกษาเป็นครั้งคราว ไม่ได้บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การดำเนินงานสุขศึกษาของหน่วยสุขศึกษา โรงพยาบาลตากสิน มีการประเมินผลและรายงานผล เสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาลตากสิน เป็นลายลักษณ์อักษร แต่ในหน่วยงานอื่นยังขาดการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เนื่องจากยังขาดองค์ความรู้เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

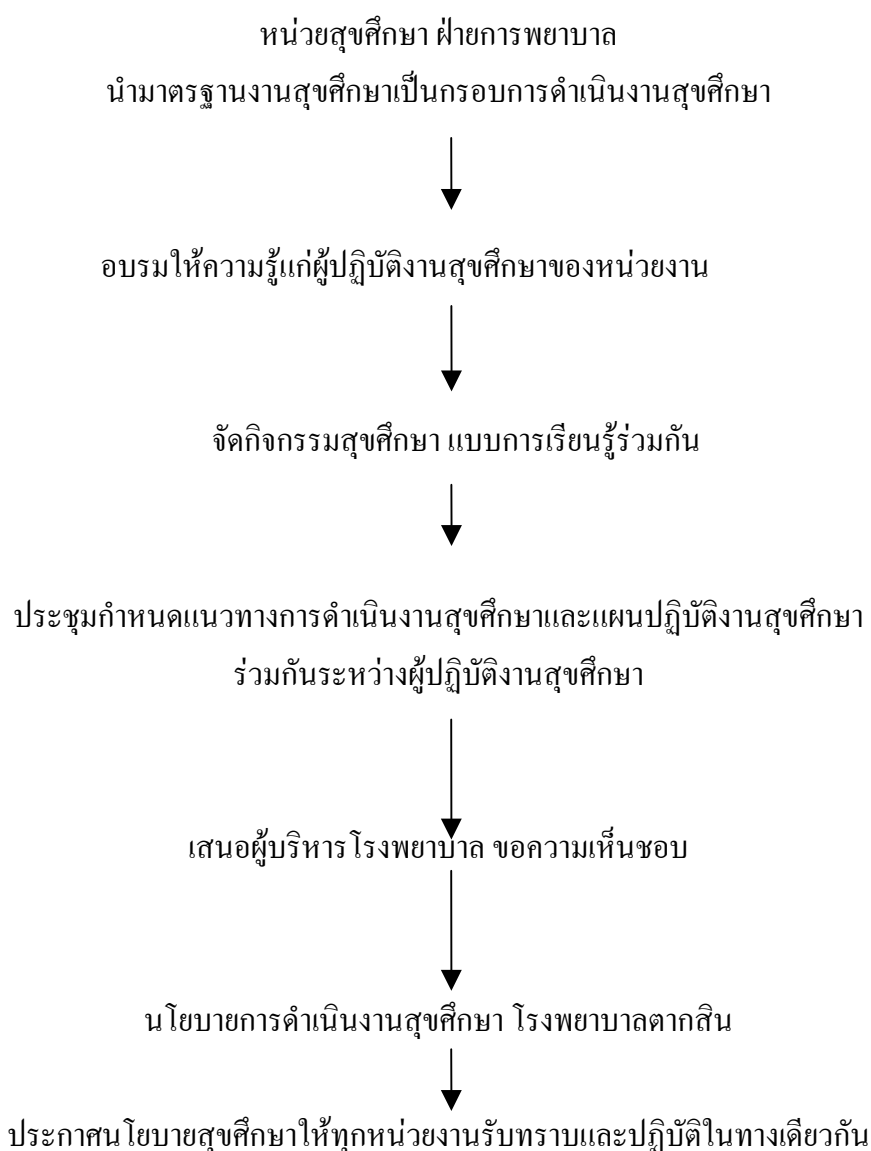
ในโรงพยาบาลตากสินยังไม่ได้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีเพียงบางหน่วยงานที่มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อตาม รง. 506 แต่การรายงานนั้นยังไม่มีประสิทธิภาพมากนัก เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน เห็นความสำคัญของการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้จัดโครงการอบรมหลักการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ: ปรับงานบริการทางการพยาบาลให้เป็นงานวิจัย ให้แก่บุคลากรส่วนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาล เพื่อเป็นการนำร่องในการทำงานวิจัยของฝ่ายการพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ โดยเชิญวิทยากรที่มีความสามารถในเรื่องการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพมาให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินโครงการวิจัยอยู่ 1 เรื่อง อยู่ในขั้นตอนการเรียบเรียงรายงานการวิจัย

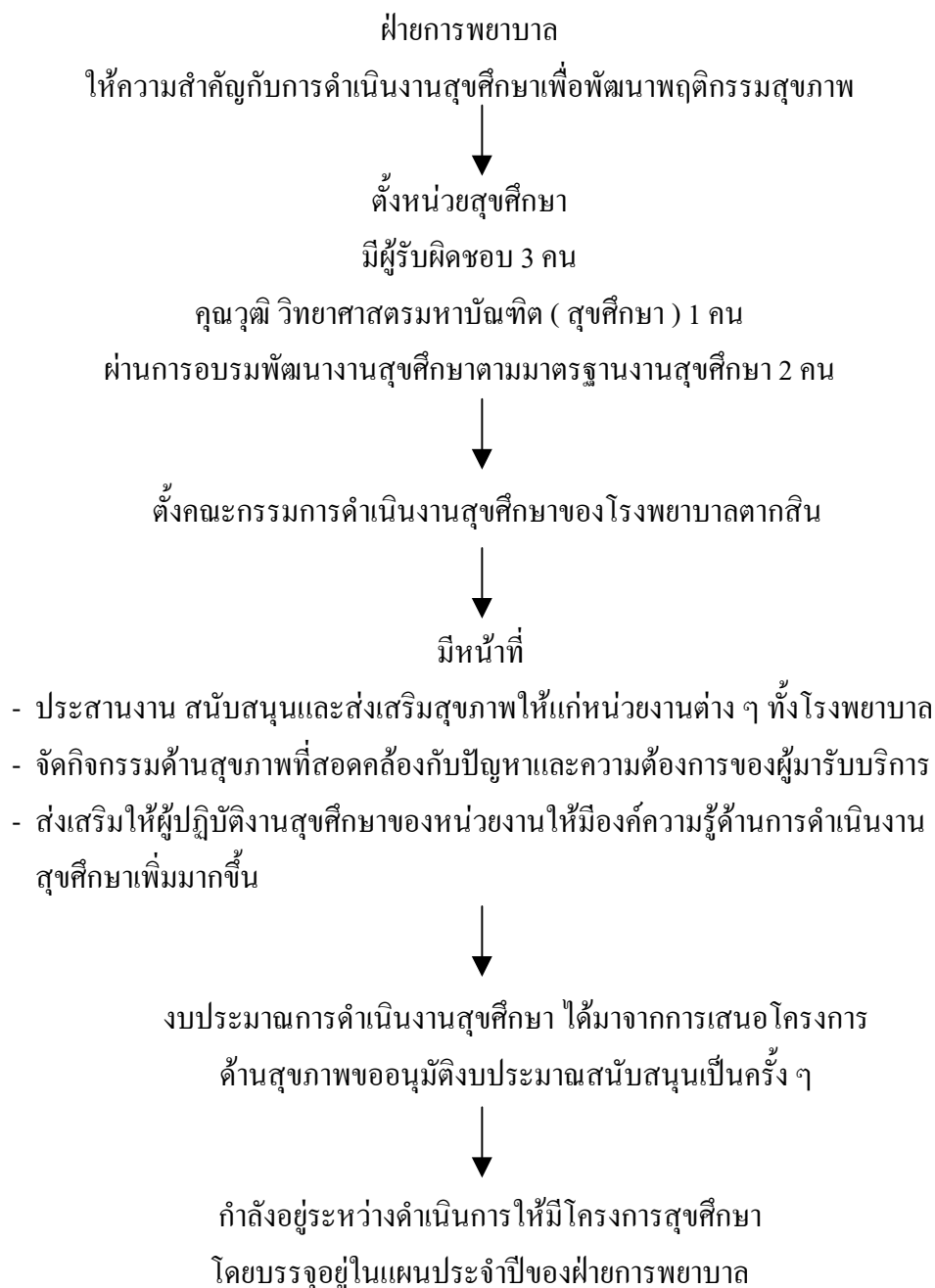
จากผลการศึกษา สรุปเป็นภาพแสดงรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตากสิน ตามองค์ประกอบของมาตรฐานงานสุขศึกษา โดยแยกเป็นองค์ประกอบที่มีการดำเนินการแล้ว องค์ประกอบที่มีการดำเนินการบางส่วนและองค์ประกอบที่ยังไม่ได้มีการดำเนินการแต่มีการพิจารณาจะให้มีการดำเนินงานต่อไปในเวลาต่อไป ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ



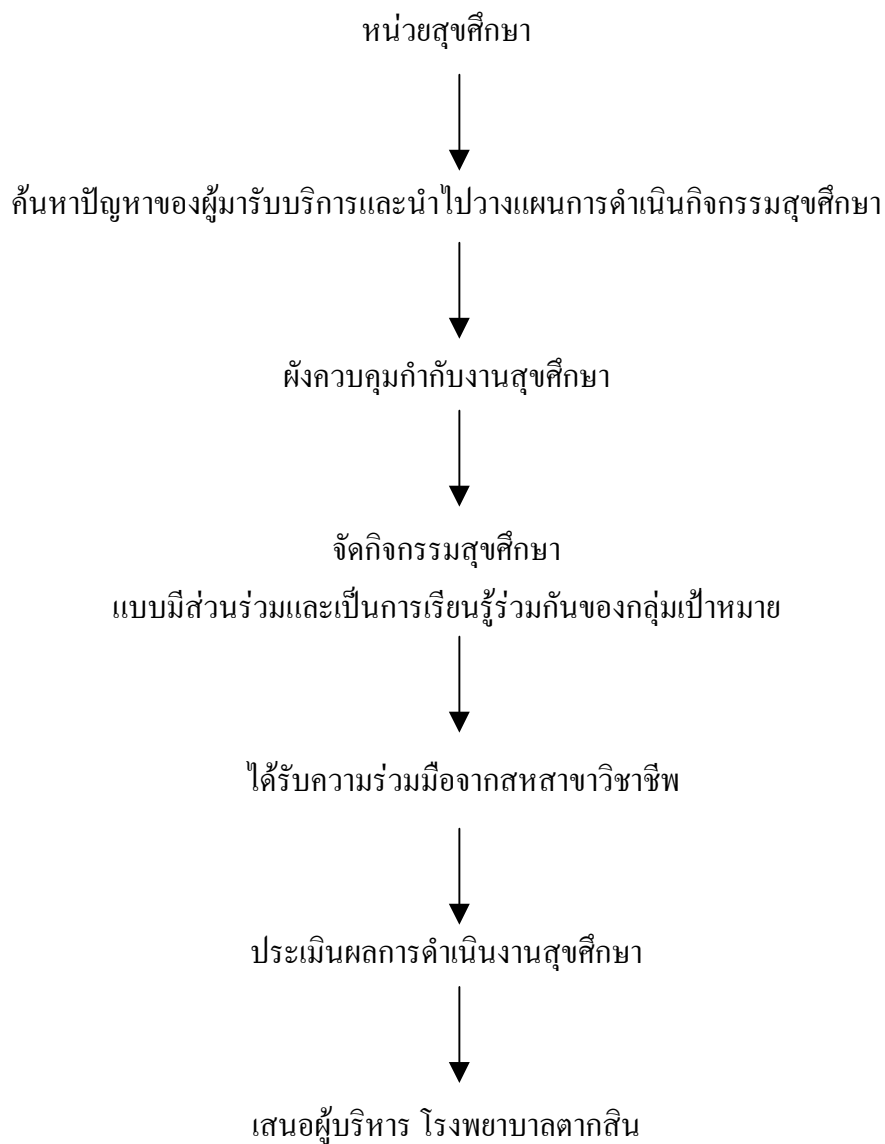
ภาพที่ 2 แสดงกระบวนการของการพัฒนาการนโยบายสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ



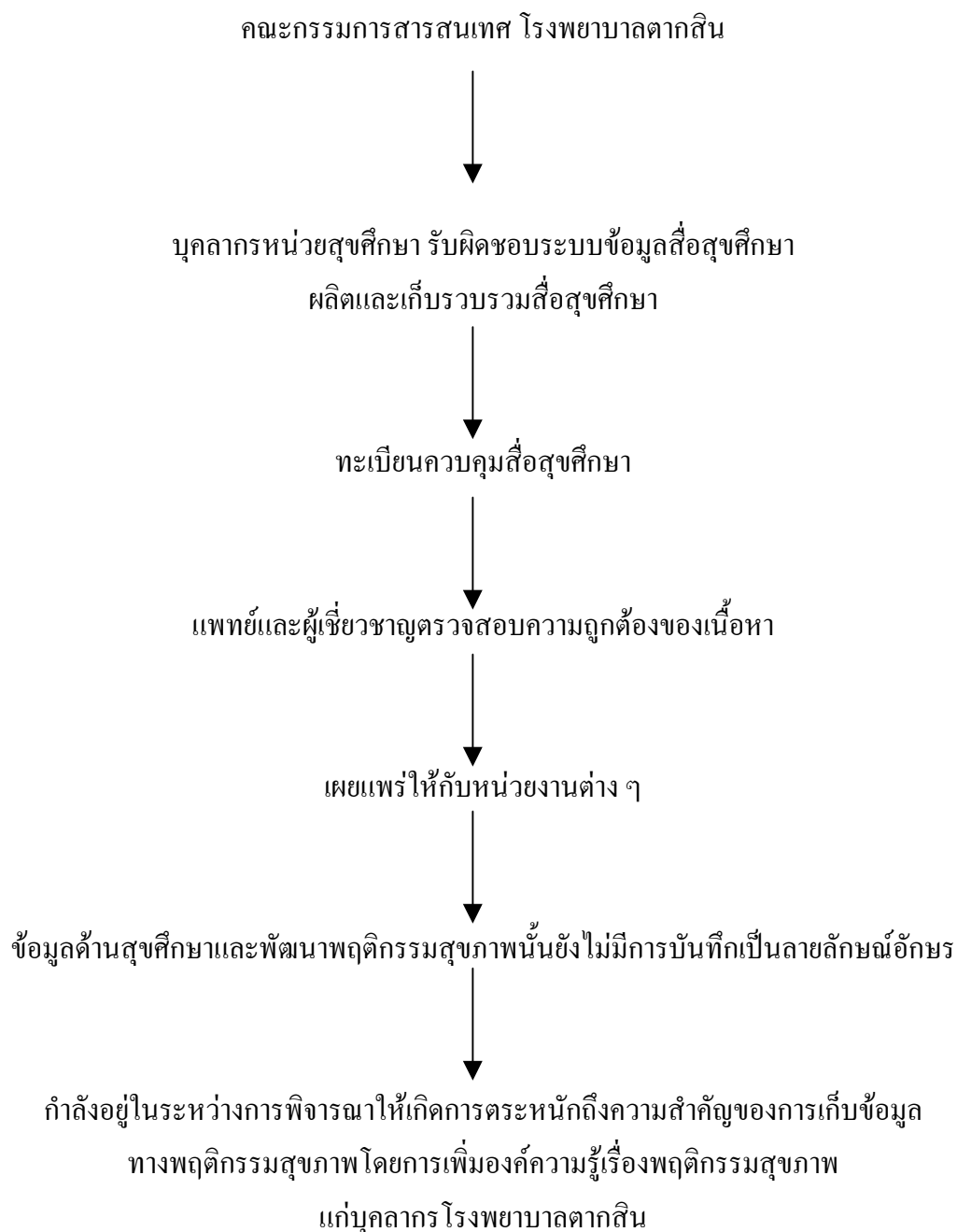
ภาพที่ 3 แสดงกระบวนการพัฒนาทรัพยากรการดำเนินงานสู่ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ



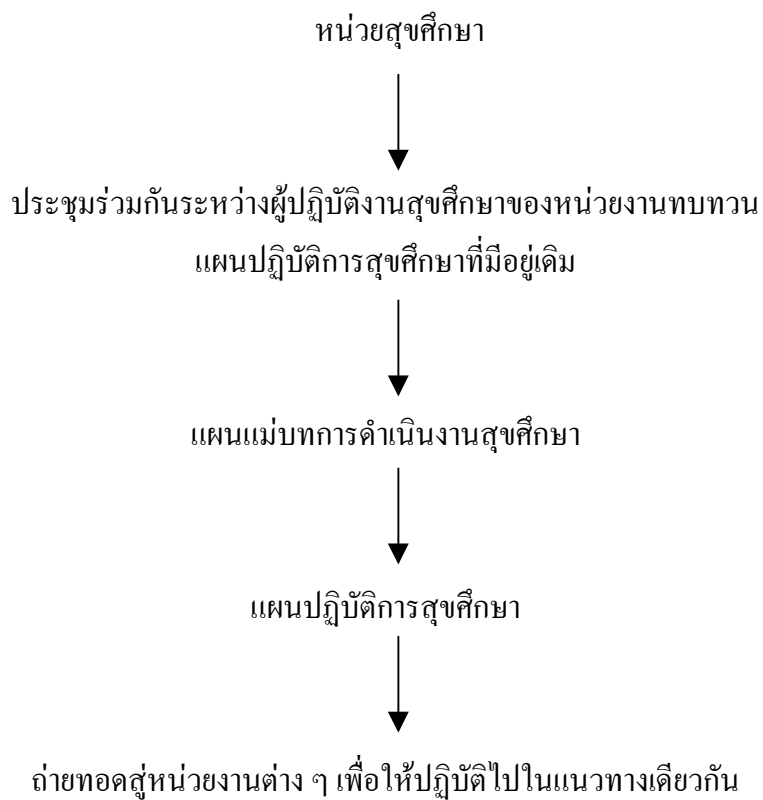
ภาพที่ 4 แสดงกระบวนการพัฒนากิจกรรมสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษา



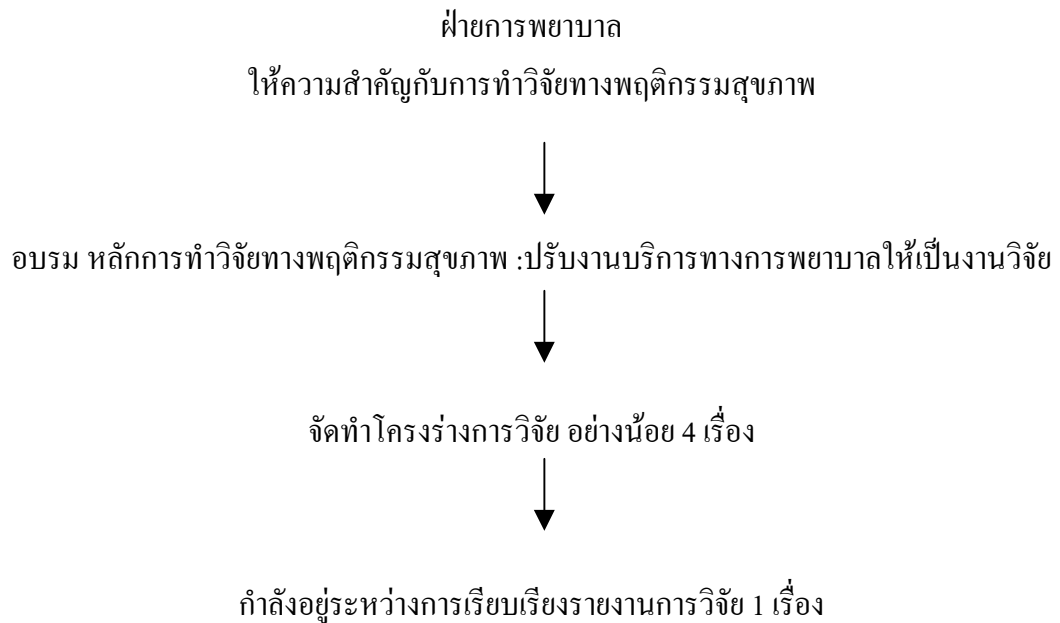
ภาพที่ 5 แสดงกระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสู่ศึกษา

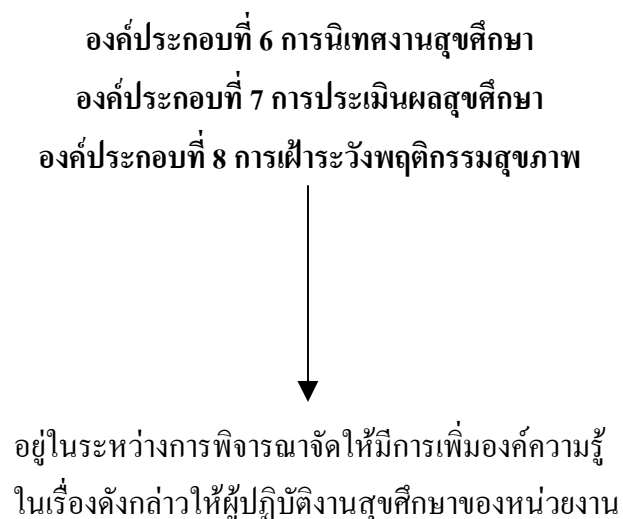


ภาพที่ 6 แสดงกระบวนการพัฒนาแผนการดำเนินงานสู่ศึกษา

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 7 แสดงกระบวนการพัฒนาการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 8 แสดงกระบวนการพัฒนาการนิเทศงานสุขศึกษา การประเมินผลสุขศึกษาและการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

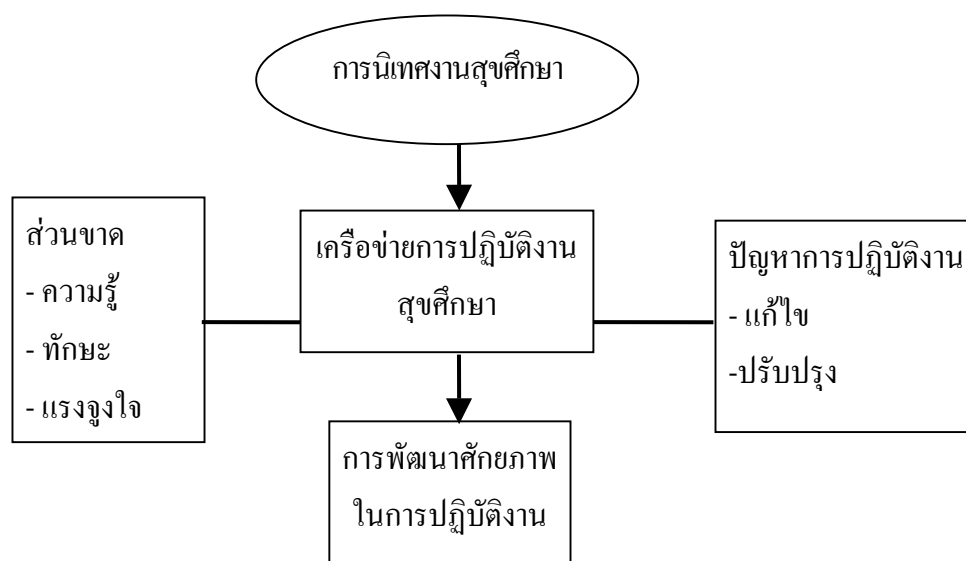
จากภาพที่ 8 แสดงถึงองค์ประกอบที่กำลังพิจารณาให้มีการดำเนินการต่อไปดังรายละเอียดต่อไปนี้ คือ

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษา

กำลังอยู่ในระหว่างการพิจารณาการดำเนินการตามแนวทางที่ ดร. ชนวรรณ อัมสมบุญ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและสุขศึกษา ได้นำเสนอไว้ ดังนี้ คือ (ชนวรรณ, 2549)

1. การกำหนดเครือข่ายการปฏิบัติงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล
2. การศึกษาส่วนขาดที่เป็นความรู้ ทักษะและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในเครือข่าย
3. การศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานสุขศึกษาในเชิงวิชาการและการจัดการ เพื่อการแก้ไขปรับปรุง การดำเนินงานของเครือข่าย
4. การกำหนดสาระสำคัญ แผนงานและกิจกรรมการนิเทศงานตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน ดังแสดงตามภาพที่ 9

การดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการนิเทศงานสุขศึกษา



ภาพที่ 9 แสดงการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการนิเทศงานสุขศึกษา

ที่มา: ชนวรรณ (2549)

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลสุขศึกษา

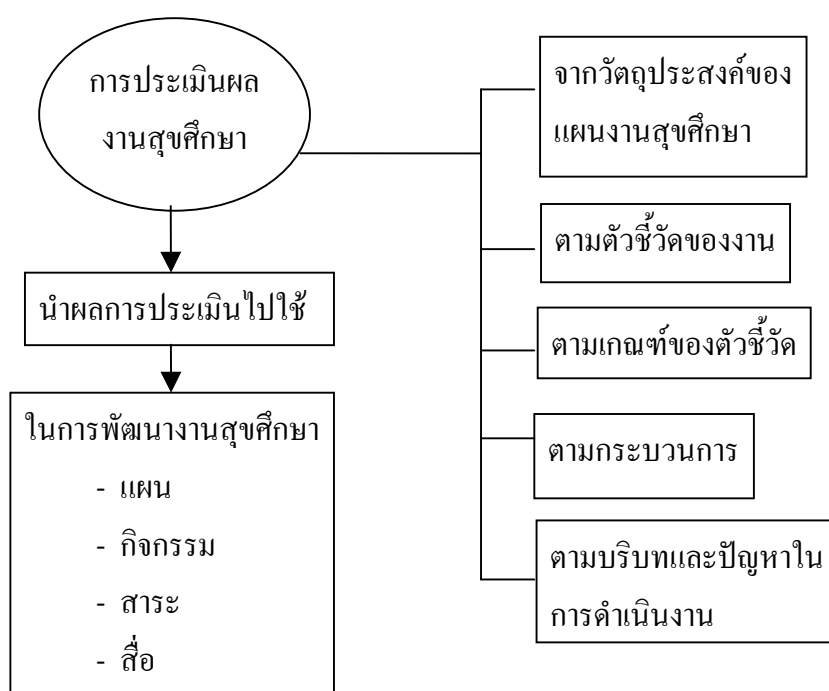
กำลังอยู่ในระหว่างการพิจารณาการดำเนินการตามแนวทางที่ ดร. ชนวรรณ อิมสมบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและสุขศึกษา ได้นำเสนอไว้ ดังนี้ คือ (ชนวรรณ, 2549)

1. พิจารณาความจำเป็นในการพัฒนางานสุขศึกษาในแง่ของการพัฒนางานสุขศึกษา พัฒนากิจกรรมสุขศึกษา พัฒนาเนื้อหาสาระในกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาสื่อสุขศึกษา
2. พิจารณาขอบเขตของการประเมินผลดังต่อไปนี้ คือ
 - 2.1 ประเมินจากวัตถุประสงค์ของแผนงาน
 - 2.2 ประเมินจากตัวชี้วัดของงาน
 - 2.3 ประเมินตามเกณฑ์ของตัวชี้วัด

2.4 ประเมินตามกระบวนการสุศึกษา

2.5 ประเมินตามบริบทและปัญหาในการดำเนินงาน

สรุปการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อให้มีการประเมินผลสุศึกษาดังแสดงตามภาพที่ 10



ภาพที่ 10 แสดงการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อให้มีการประเมินผลสุศึกษา

ที่มา: ธนวรรณ (2549)

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

กำลังอยู่ในระหว่างการพิจารณาการดำเนินการตามแนวทางที่ ดร. ชนวรรณ อัมสมบุญ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและสุขศึกษา ได้นำเสนอไว้ ดังนี้ คือ (ชนวรรณ, 2549)

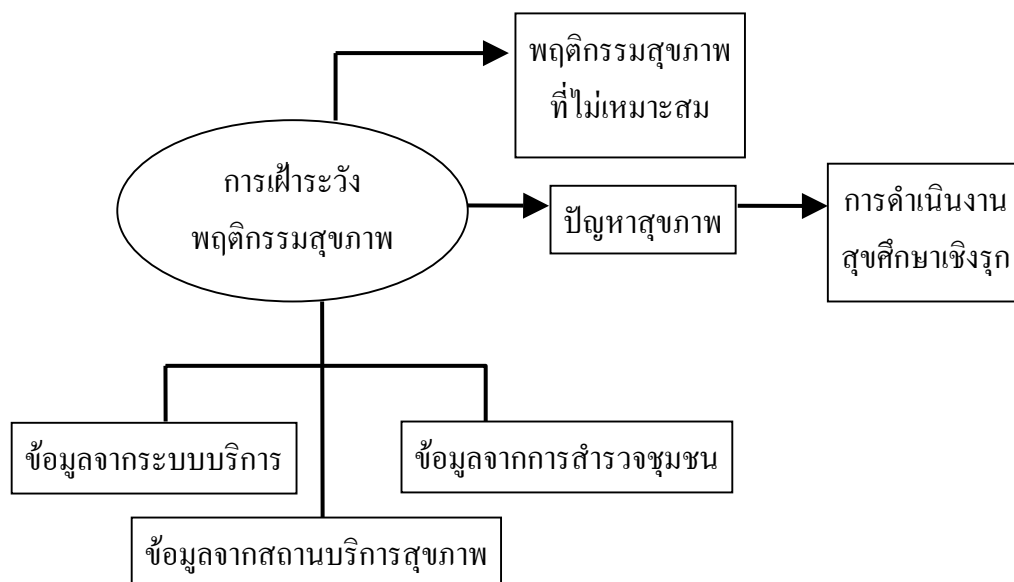
การพิจารณาถึงความจำเป็นในการดำเนินงานสุขศึกษาในเชิงรุก (Proactive Health Education)

การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ในภายหลัง

พิจารณาวิธีการที่จะได้ข้อมูลสำหรับการเฝ้าระวัง ซึ่งสามารถหาได้จากแหล่งและวิธีการดังต่อไปนี้ คือ

- 3.1 การศึกษาข้อมูลจากระบบบริการของโรงพยาบาล
- 3.2 การศึกษาข้อมูลจากสถานบริการสุขภาพ คือ โรงพยาบาล
- 3.3 การศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วยหรือญาติและจากชุมชน

สรุปการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพดังแสดงตามภาพที่ 11



ภาพที่ 11 แสดงการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา: ธนวรรณ (2549)

ข้อวิจารณ์

โรงพยาบาลตากสิน เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ในอดีตมีการดำเนินงานสุขศึกษาอย่างไม่มีระบบ กล่าวคือมีการให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการโดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ๆ ไม่มีผู้รับผิดชอบเรื่องงานสุขศึกษาโดยตรง และไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีเพียงแต่การเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณ ซึ่งได้แก่ จำนวนผู้เข้ารับการสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลต่อเดือน และไม่มีการนำข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพมาวิเคราะห์ เพื่อหาทางแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้แก่ผู้มารับบริการ ทำให้ไม่สามารถวางแผนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการได้ตรงกับสภาพของสุขภาพผู้มารับบริการด้านสุขภาพนั้น ๆ

ตามที่ได้มีการประกาศนโยบายเมืองไทยแข็งแรง ผู้บริหารโรงพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสนองตอบนโยบายเมืองไทยแข็งแรง จึงได้จัดตั้งหน่วยสุขภาพของโรงพยาบาลขึ้น มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพโดยตรง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2548 เป็นต้นมา และหน่วยสุขภาพของโรงพยาบาลตากสินได้พยายามนำเอามาตรฐานงานสุขภาพ มาเป็นกรอบในการดำเนินงานสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาวิจารณ์ได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

นโยบายการดำเนินงานสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงานสุขภาพ เป็นการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่สะท้อนจุดยืนในการดำเนินงานสุขภาพ ให้นุเคราะห์สามารถปฏิบัติงานสุขภาพได้อย่างถูกต้องทิศทาง มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลตากสินได้ประกาศนโยบายการดำเนินงานสุขภาพ ใช้เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2549 และได้มีการแจกนโยบายการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขภาพของหน่วยงานต่อไป ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ร้อยละ 100 เห็นด้วยกับการที่มีนโยบายการดำเนินงานสุขภาพและมีการประกาศให้เป็นที่รับรู้โดยทั่วกัน

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่าร้อยละ 95 เห็นด้วยกับการที่มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง และควรมีคุณวุฒิด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 คน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทีมนักวิจัยของจังหวัดสุพรรณบุรี เรื่องโครงการวิจัยพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่าควรมีการปรับปรุงความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดำเนินงานสุขภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มอีก 40 % และเป็นไปตามความคิดเห็นของผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีความต้องการพัฒนางานสุขภาพให้ดีขึ้น ทันสมัย โดยควรพัฒนาในเรื่องบุคลากรที่รับผิดชอบงานให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรงและต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทันสมัย ทันเหตุการณ์และเข้าใจงานสุขภาพ เพราะบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพควรมีความรู้ด้านสุขภาพโดยตรง เพื่อที่จะได้เป็นแกนหลักในการบริหารจัดการการดำเนินงานสุขภาพของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยสุขภาพฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน มีผู้รับผิดชอบและจบการศึกษาระดับปริญญาโทสุขภาพ

1 คน การดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนเรื่องงบประมาณจากผู้บริหาร เป็นอย่างดี ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาอย่างเพียงพอร้อยละ 75 ซึ่งเป็นไปตามตัวชี้วัดและเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ยังมีได้มีการเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการ จึงไม่สามารถนำเอาข้อมูลพฤติกรรมมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้มองข้ามส่วนที่เป็นพฤติกรรมสุขภาพไป ซึ่งข้อมูลส่วนที่เป็นพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินงานสุขศึกษา เกิดผลกระทบต่อความสมบูรณ์ของการนำมาตรฐานงานสุขศึกษาในองค์ประกอบอื่น ๆ มาใช้ ซึ่งได้แก่ การนิเทศงาน การประเมินผล และการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนด้านข้อมูลสื่อสุขศึกษานั้น มีการเก็บข้อมูลอย่างมีระบบและมีการให้บริการเผยแพร่ให้แก่ประชาชนทั่วไป

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลตากสินมีแผนปฏิบัติการสุขศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร มีการปฏิบัติตามแผน โดยแผนปฏิบัติการนั้นสร้างขึ้นมาจากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานสุขศึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ จากข้อมูลด้านสุขภาพของผู้มารับบริการและมีการถ่ายทอดลงไปสู่ผู้ปฏิบัติ แต่แผนการดำเนินงานสุขศึกษาที่มีนั้น ต้องมีการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้มารับบริการให้ดียิ่งขึ้น

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดกิจกรรมสุขศึกษาต่าง ๆ ของโรงพยาบาลตากสิน ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้มารับบริการและชุมชน ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพ มีกิจกรรมให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น

**องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผล
การดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพและองค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรม
สุขภาพ**

จากการศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่ 6, 7 และ 8 ยังไม่มีการดำเนินการ เนื่องจากขาดองค์ความรู้เรื่องการดำเนินงานสุศึกษา ทั้งเรื่องการนิเทศงาน การประเมินผลสุศึกษา และการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติที่ไม่ดี ไม่มีส่วนร่วมในงาน เกิดความรู้สึกลังเล เบื่อหน่ายในการดำเนินงานสุศึกษา

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 98.7 ให้ความสำคัญกับการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพมาก แต่ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ เพราะในอดีตไม่ได้ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสุขภาพมากนัก และความรู้เรื่องการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องที่ต้องมีการใช้ข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพ แต่ในโรงพยาบาลตากสินเอง ยังไม่มีการเก็บข้อมูลดังกล่าว จึงดูเหมือนเป็นเรื่องยุ่งยากที่จะทำงานวิจัย เมื่อผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพ จึงได้เริ่มทำโครงการการทำงานวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพขึ้น เพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพให้แก่บุคลากร โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถในการทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพมาให้ความรู้ สามารถนำไปทำวิจัยในหน่วยงานตนเองได้ และนำผลวิจัยนั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของทีมนักวิจัยของจังหวัดสุพรรณบุรี เรื่องโครงการวิจัยพัฒนาระบบการดำเนินงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องการให้มีการพัฒนาเพื่อให้ผ่านมาตรฐานทั้ง 9 องค์ประกอบ เพราะถ้างานสุศึกษามีมาตรฐานแล้ว จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ไม่เพิ่มภาระให้แก่สถานบริการรวมทั้งทำให้เจ้าหน้าที่มีความรู้เพิ่มมากขึ้นด้วย โดยเฉพาะเรื่องการทำวิจัย

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาวิจัย เรื่องรูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ตากสิน กรุงเทพมหานคร ตามมาตรฐานงานสุศึกษา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในลักษณะของกรณีศึกษา ผู้วิจัยได้นำเอามาตรฐานงานสุศึกษา กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข มาเป็นกรอบในการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 60 คน มีการเก็บรวบรวม ข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน ที่ได้รับการอบรมการพัฒนาางานสุศึกษา ในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา ในระหว่างวันที่ 20 – 30 มกราคม 2549 โดยผู้วิจัย ได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับการศึกษา ทบทวนเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสืบค้นหาข้อมูลในเชิงลึกจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานร่วมกับการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพ สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษา การมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานสุศึกษา และมีความรู้เรื่องการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษาในระดับปานกลาง มีเจตคติที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงานสุศึกษา ในโรงพยาบาล และได้รับแรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษาดีพอควร

ผลการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐาน งานสุศึกษา มีดังต่อไปนี้ คือ องค์ประกอบที่ได้มีการดำเนินการแล้วตามมาตรฐานงาน สุศึกษา คือ องค์ประกอบที่ 1 ซึ่งได้แก่ นโยบายการดำเนินงานสุศึกษา องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษา และองค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติงานสุศึกษาตามแผนของ หน่วยสุศึกษา สำหรับองค์ประกอบที่ได้มีการดำเนินการแล้วแต่ต้องมีการพัฒนาต่อไป คือ องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษาในหน่วยต่าง ๆ และองค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษา องค์ประกอบที่กำลังดำเนินการอยู่คือ องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยสุศึกษา ในขณะนี้มีโครงการวิจัย 1 โครงการซึ่งกำลังอยู่ในระหว่าง

การดำเนินงานในขั้นตอนของการเรียบเรียงรายงานการวิจัย ส่วนองค์ประกอบที่ยังไม่ได้มีการดำเนินการแต่กำลังพิจารณาให้มีการดำเนินการในช่วงเวลาต่อไป ได้แก่ องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษา องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลสุขศึกษา ในปัจจุบันกำลังมีการพิจารณาที่จะให้มีแผนการประเมินผล และการดำเนินการประเมินผลสุขศึกษาในทุกโครงการและองค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งได้มีการพิจารณาดำเนินการต่อไป โดยเริ่มจากการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

ดังนั้นรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา มีหลายองค์ประกอบที่ได้ดำเนินการไปแล้ว แต่ยังคงมีการปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น องค์ประกอบบางอย่างมีการดำเนินการมานานแล้ว เช่น แผนการดำเนินงานสุขศึกษา อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานสุขศึกษา ปฏิบัติงานสุขศึกษาจนเกิดความเคยชิน ควรมีการจัดให้มีการปรับปรุงแผนการดำเนินงานสุขศึกษาให้เป็นปัจจุบันอย่างน้อยปีละครั้ง บางองค์ประกอบเกิดขึ้นมาใหม่ จากความเห็นชอบของผู้บริหารโรงพยาบาล จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่าการดำเนินงานสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากสิน จะสามารถดำเนินการได้ครบตามมาตรฐานงานสุขศึกษา หากมีการพัฒนาองค์ความรู้ในส่วนที่ขาดให้แก่บุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลตากสิน ในด้านการดำเนินงานสุขศึกษา มาตรฐานงานสุขศึกษา การนิเทศงานสุขศึกษา การประเมินผลสุขศึกษา และการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากการพัฒนาองค์ความรู้ดังกล่าวแล้ว การดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลตากสินจะสำเร็จได้ ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษา และเพิ่มแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขศึกษา

ข้อเสนอแนะ

เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากการวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของแต่ละหน่วยงานยังขาดองค์ความรู้ด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพราะมีการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาบางคนเท่านั้น เนื่องจากจำกัดด้วยเวลาและงบประมาณ ทำให้ส่วนที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาล ไม่เข้าใจในเรื่องการดำเนินงานสุขศึกษา

อย่างแท้จริง เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อการดำเนินงานสุขศึกษา เนื่องจากงานประจำด้านการรักษาพยาบาลมีมาก เกิดความเบื่อหน่ายในงาน จึงทำให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจในการดำเนินงานสุขศึกษามีน้อย สถานที่ปฏิบัติงานสุขศึกษามีจำกัด ไม่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ผู้บริหารและปฏิบัติงานสุขศึกษาส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานสุขศึกษา เป็นแบบเก่า ๆ คือ งานสุขศึกษาเป็นเพียงการให้ความรู้ด้านสุขภาพเท่านั้น รวมทั้งการเก็บข้อมูลการดำเนินงานสุขศึกษา ยังเป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพ จึงควรจัดให้มีการเก็บข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษาให้แก่บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการเพิ่มองค์ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาให้แก่บุคลากรทั้งโรงพยาบาลโดยวิทยากรที่มีความชำนาญในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และมีการสร้างเครือข่ายสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของโรงพยาบาลต่อไป

เพื่อการทำวิจัยต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์ ควรจะมีการศึกษาในโรงพยาบาลอื่นในสำนักงานการแพทย์ด้วย
2. ควรมีการทำวิจัยเรื่องความเป็นไปได้ที่จะนำมาตรฐานงานสุขศึกษา บูรณาการในงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์
3. ควรศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา
4. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มความสามารถในการปรับปรุงงานสุขศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2542. แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงาน
สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. โรงพิมพ์กองสุศึกษา, นนทบุรี.

_____. 2545. แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า.
โรงพิมพ์กองสุศึกษา, นนทบุรี.

_____. 2547ก. มาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข. โรงพิมพ์ชุมนุม
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

_____. 2547ข. แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการ
สาธารณสุข. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

_____. 2547ค. คู่มือประเมินดัชนีชี้วัดและเกณฑ์ตามมาตรฐานงานสุศึกษา.
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

_____. 2548ก. การบูรณาการตามมาตรฐาน HA มาตรฐาน HPH และมาตรฐานงานสุศึกษา
ของสถานบริการสาธารณสุข. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,
กรุงเทพฯ.

_____. 2548ข. แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

งานสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. 2546. สถิติผู้ป่วยประจำปี 2545. โรงพิมพ์ตำรวจ, กรุงเทพฯ.

_____. 2547. สถิติผู้ป่วยประจำปี 2546. โรงพิมพ์ตำรวจ, กรุงเทพฯ.

_____. 2548. สถิติผู้ป่วยประจำปี 2547. โรงพิมพ์ตำรวจ, กรุงเทพฯ.

- ดวงใจ รัตนัญญา. 2545. สุขศึกษา หลักการและกระบวนการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ.
โรงพิมพ์ไทยรายวัน, กรุงเทพฯ.
- ทิพย์ฯ พันธุมกาญจน์. 2531. บทบาทของนักวิชาการสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามความคิดเห็น
ของบุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร.
- ทีมวิจัยพัฒนาระบบงานสุขศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. 2548. รายงานผลการศึกษา ระบบ
การดำเนินงานสุขศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. ม.ป.ท., สุราษฎร์ธานี.
- ทีมวิจัยพัฒนาระบบงานสุขศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. 2548. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วน
ร่วมในการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัด
สุพรรณบุรี เพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรม การควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง.
ม.ป.ท., สุพรรณบุรี.
- ธนวรรณ อัมสมบุญ. 2546. พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ, น. 44-46.
ใน เอกสารประกอบวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสุขศึกษา หน่วยที่ 3.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- _____. 2549. กระบวนการสุขศึกษาและการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงาน
สุขศึกษา, น.26-28. ใน เอกสารประกอบคำบรรยายในการอบรมวิชาการสุขศึกษา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี, อุทัยธานี.
- นันทา อ่วมกุล และเพชรรัตน์ ศิริวงศ์. 2543. ห้าบทเรียนสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ.
ไซเบอร์เพรส จำกัด, นนทบุรี.
- บุญเดิม แสงดิษฐ์. 2546. คู่มือสร้างเสริมสุขภาพและวันสำคัญในการณรงค์สร้างเสริมสุขภาพ.
พลสยามปรินติ้ง, กรุงเทพฯ.

- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2542. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. B&B Publishing, กรุงเทพฯ.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. 2548. การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 10-12. พิมพ์ครั้งที่ 2. เอส. พี. เอ็น. การพิมพ์ จำกัด, กรุงเทพฯ.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2530. แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต, น. 1-10. ใน เอกสารการประชุมสัมมนาวิชาการสุศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 3. กองสุศึกษา, กรุงเทพฯ.
- ประดินันท์ อุปรมย์. 2534. ความหมายและความสำคัญของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์: พฤติกรรมวัยรุ่น. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, กรุงเทพฯ.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. ศูนย์สื่อเสริม, กรุงเทพฯ.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541. “jabกระแสด กองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐาน เพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทย” ในการจัดตั้งองค์กรระดับชาติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- พิกุล โกสินันท์. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พิสมัย จันทวิมล. 2541. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุงแก้ไข. บริษัท ดีไซน์ จำกัด, กรุงเทพฯ.
- ไพจิตร โสภา. 2534. สภาพการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- รัตนา ก่อฝัน. 2545. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข: กรณีศึกษาเขตสาธารณสุข 1.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2543. การวัดด้านจิตพิสัย. สุวีริยาสาส์น, กรุงเทพฯ.
- วิมลวรรณ โมรัตน์. 2531. รายงานการวิจัยสภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษา
ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์, กรุงเทพฯ.
- วสันต์ ศิลปะสุวรรณ. 2544. กระบวนการวางแผนงานสุขศึกษา, 1-10. ใน เอกสารประกอบ
ชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสุขศึกษา หน่วยที่ 6. มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วาริ ระกิติ. 2534. การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล (หน่วยที่ 12), 1-10 น. ใน เอกสาร
การสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 8-15. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539. องค์การและการจัดการฉบับมาตรฐาน: **Organization and
Management**. ซีระฟิล์มและไซเทกซ์, กรุงเทพฯ
- เสน่ห์ ฟักแก้ว. 2541. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษา
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2539. มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางการพัฒนาคุณภาพ
โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. บริษัท ดีไซน์, กรุงเทพฯ.
- _____. 2541. มาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางการพัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง.
พิมพ์ครั้งที่ 3. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **มาตรฐาน HA และเกณฑ์การพิจารณา: บัณฑิตการแพทย์ระดับโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัท ดีไซน์, กรุงเทพฯ.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล**. มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.

สมชาติ ไตรักษา. 2538. **เอกสารวิชาการสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย มาตรฐานโรงพยาบาล**. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

สุวิธาน มนแพวงสานนท์. 2544. **วิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for Windows**. บริษัทซีเอ็ดยูเคชั่น, กรุงเทพฯ.

สุธีรา เอี่ยมสุภายิต. 2544. **การให้บริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพิจิตร เพื่อนำไปสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุนทรี ภาณุทัต. 2538. **การจัดงานสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาล**, น. 1-10. ใน รายงานการประชุม สัมมนาวิชาการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 เรื่องการสุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพ. ศรีอเนตต์, กรุงเทพฯ.

อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม. 2546. **แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการประชาสัมพันธ์**, น. 10-20. เอกสาร ประกอบชุดวิชา สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสุขภาพ หน่วยที่ 1. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. 2545. **บูรณาการ การนำความรู้สู่การปฏิบัติ**. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, นนทบุรี.

อรุณศรี พิพิชพัฒนากร. 2541. **การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารสุขภาพ ในระบบงานสาธารณสุขของจังหวัด ในเขต 2**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- Bloom, B.S. 1975. **Taxonomy of Educational Objective Handbook I : Cognitive Domain.**
David McKay Company, Inc., New York.
- Brown, M.A. 1986. “ Social Support, Stress and Health: A Comparison of Expectant Mother and Father.” **Nursing Research** 35 (3-4): 72-76.
- Cohen, J.M. and N.T. Uphoff. 1980. Participation’s Place in Rural Development: Seeking Clarity through Specificity. **World Development** 8: 213-235.
- Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promoting Planning: An Educational and Environmental Approach.** Second edition. Mayfield Publishing Company, Toronto.
- Harris, D.C. 1998. **The Effects of Teaching Approaches on Secondary Student Attitudes, Behaviors and Knowledge Regarding Health Education – Related Concepts.**
Dissertation Abstracts International.
- Israel, B.A. and A. Bandura. 1985. Social Network and Social Support : Implication for Natural Helper and Community Level Intervention. **Health Education Quarterly** 12: 5-12.
- Kahn, R.L. 1979. Aging and Social Support. In Relieve, M.W. 1979. **Aging from Birth to Death: Interdisciplinary.** Westview Press, Colorado.
- Newstorm, J.W. 1993. **Organization Behavior: Human Behavior at Work.** McGraw - Hill, New York.
- Simonds, S.K. 1976. **Health Education in the Mid-1970s : State of the Art.** In Preventive Medicine USA., New York.

White, A.T. 1982. "Why Community Participation ? A Discussion of the Argument on Community Participation" **JONA**. 19 (4): 15-19.

World Health Organization. 1979. **Principle and Method of Health Education**. Report and Studies. Jossey Bass, Sanfrancisco.

World Health Organization's Expert Committee. 1969. **Planning and Evaluation of Health Education Services**. World Health Organization Technical Report Series No. 409, Geneva.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือสำหรับการวิจัย

--	--	--

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร

ข้อชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ความมุ่งหมาย แบบสอบถามฉบับนี้มีความมุ่งหมายเพื่อรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังที่จะเห็นประชาชนได้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ ลดอัตราการป่วย การเสียชีวิต และลดความเสี่ยง ซึ่งเป็นผลที่ได้มาจากโรงพยาบาลมีการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา โดยผลจากการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย แนวทาง รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากสิน เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนผู้ใช้บริการต่อไป

2. ลักษณะของแบบสอบถาม แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน มีทั้งหมด 94 ข้อ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง สถานภาพการสมรสและประสบการณ์การทำงาน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินเจตคติต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสินตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุขศึกษาและ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามแรงจูงใจในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษาและ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำนวน 10 ข้อ

3. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอ
เฉพาะในภาพรวม จึงไม่มีผลเสียต่อท่าน แต่กลับจะมีประโยชน์อย่างยิ่งในการจะได้มาซึ่งรูปแบบ
ของการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากสิน
จึงใคร่ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสมหญิง ทิพย์มงคล

นิติติปริญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตาม
มาตรฐานงานสุขศึกษา**

คำชี้แจง โปรดเขียน ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องตามความคิดเห็นของท่าน

สาระความรู้	ถูก	ผิด
1. ปัจจัยสำคัญที่กำหนดปัญหาและการกระจายปัญหาสาธารณสุข เป็นปัจจัยทางชีวการแพทย์		
2. การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขให้ได้ผล ต้องแยกดำเนินการแต่ละด้านอย่างเอกเทศ		
3. การแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขให้ได้ผลต้องเน้นการรักษาพยาบาล ระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพ		
4. พฤติกรรมศาสตร์เป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินงานสุขศึกษา		
5. พฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการแสดงออกของบุคคลในลักษณะของการปฏิบัติเท่านั้น		
6. พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นจิตพิสัย มีความสำคัญต่อการปฏิบัติของบุคคลเป็นอย่างมาก		
7. พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมการรักษาพยาบาล		
8. ระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ ได้แก่ การกระทำตามเงื่อนไข กฎระเบียบและข้อบังคับของสังคม		
9. เป้าหมายระยะยาวของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีของเด็กวัยเรียน		
10. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ในวัยผู้ใหญ่		
11. การดำเนินงานเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพต้องอาศัยความรู้เป็นหลัก		
12. แผนงานสุขศึกษาที่ดีต้องเป็นแผนที่เป็นเอกเทศ		
13. การปฏิบัติงานสุขศึกษาต้องดำเนินการ โดยผู้ที่รับผิดชอบเฉพาะงานสุขศึกษา จึงจะได้ผล		
14. งานสุขศึกษาของหน่วยงานต่าง ๆ ในรพ. ไม่จำเป็นต้องมีการนิเทศ เพราะทำได้ง่ายอยู่แล้ว		
15. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้สามารถดำเนินงานสุขศึกษาในเชิงรุก ได้ก่อนที่ปัญหาจะรุนแรง		
16. การดำเนินงานสุขศึกษา เป็นการดำเนินการตามวาระแห่งชาติ เกี่ยวกับสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรกรุงเทพ 2005		

ส่วนที่ 3 แบบประเมินเจตคติต่อการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

คำชี้แจง โปรดเขียน เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	โรงพยาบาลต้องมีนโยบายสุขศึกษาอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร.....				
2.	นโยบายสุขศึกษาต้องประกาศให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้รับทราบโดยทั่วกัน.....				
3.	การดำเนินงานสุขศึกษาเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล.....				
4.	ท่านมีความตั้งใจให้การดำเนินงานสุขศึกษาของหน่วยงานของท่านเป็นไปตามมาตรฐานงานสุขศึกษา.....				
5.	การดำเนินงานสุขศึกษานั้นจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เช่น บุคลากร, สื่อสุขศึกษา, การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เป็นต้น.....				
6.	ท่านมีความตั้งใจที่จะให้ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน.....				
7.	การดำเนินงานสุขศึกษาในหน่วยงานเป็นภาระและรบกวนการทำงานประจำของท่านอย่างมาก.....				

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8.	ผู้ให้บริการต้องได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง				
9.	การยกระดับความรู้ของผู้ให้บริการด้านสุขภาพนั้น คือ การที่ทำให้ผู้ให้บริการบรรลุถึงระดับความรู้ มีทักษะและความมั่นใจในการที่จะทำให้สุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมดีขึ้น.....				
10.	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งประกาศเป็นวาระแห่งชาตินั้นเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น.....				
11.	การวางแผนการดำเนินงานสุขภาพศึกษานั้น จะต้องมีการเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้ให้บริการ เพื่อนำมาวางแผนการดำเนินงานสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการ.....				
12.	กิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพ จะทำให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพ.....				
13.	งานสุขภาพจะสำเร็จได้ ต้องมีการดำเนินการเป็นระบบและต่อเนื่อง.....				
14.	บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพของโรงพยาบาล ควรมีคุณวุฒิด้านสุขภาพหรือได้รับการอบรมและพัฒนาหลักสูตรด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะ อย่างน้อย 1 คน.....				
15.	ควรมีการทำผลงานทางวิชาการด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำมาพัฒนางานสุขภาพของหน่วยงาน.....				
16.	หน่วยงานของท่านได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณสำหรับการดำเนินงานสุขภาพน้อยมาก				

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
17.	ภายหลังการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแล้วไม่จำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลใด ๆ อีก เพราะเป็นการเสียเวลาการทำงานประจำ.....				
18.	หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการดำเนินงาน สุขภาพทั้งแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ				
19.	ควรมีการทบทวน ปรับข้อมูลสื่อสุขภาพของ โรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน.....				
20.	ควรมีการจัดระบบและจำแนกข้อมูลด้านสื่อสุขภาพ ของโรงพยาบาลที่ชัดเจนและมีผู้รับผิดชอบโดยตรง				
21.	เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงานสุขภาพ ทุกหน่วยงานควรมีผู้ประสานงานด้านสุขภาพ การปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็น พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์.....				
22.	ควรมีการนำมาตรฐานงานสุขภาพไปใช้ในโรงพยาบาล โดยบูรณาการกับมาตรฐานโรงพยาบาล				
23.	การดำเนินงานสุขภาพของหน่วยงาน ไม่ได้มีส่วนช่วย ในการสนับสนุนการรักษาพยาบาล.....				
24.	ผู้บังคับบัญชาไม่เห็นความสำคัญของการดำเนินงาน สุขภาพ.....				
25.	การทำวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้การดำเนินงาน สุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น.....				

**ส่วนที่ 4 แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษา**

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับแรงสนับสนุนที่หัวหน้าแสดงต่อท่านทุกครั้ง

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับแรงสนับสนุนที่หัวหน้าแสดงต่อท่านเกือบทุกครั้ง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับแรงสนับสนุนที่หัวหน้าแสดงต่อท่านน้อยมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับแรงสนับสนุนที่หัวหน้าแสดงต่อท่านน้อยมากจนแทบไม่เกิดเลย

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.	มีการประกาศนโยบายสุศึกษาให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับทราบ.....				
2.	หน่วยงานของท่านได้รับการสนับสนุนในการจัดกิจกรรมสุศึกษาจากหน่วยสุศึกษาของโรงพยาบาล				
3.	หน่วยงานของท่านได้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาอย่างชัดเจน.....				
4.	หน่วยงานของท่านจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสุศึกษาในหน่วยงานอย่างเพียงพอ.....				
5.	หน่วยงานของท่านให้ความสำคัญกับการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาในหน่วยงาน.....				
6.	ท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยในการเลือกกิจกรรมสุศึกษาให้เหมาะสมกับหน่วยงาน				
7.	หัวหน้ามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินกิจกรรมสุศึกษาในหน่วยงาน.....				

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
8.	ท่านได้รับการสนับสนุนและจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ในการดำเนินกิจกรรมสุขศึกษา.....				
9.	เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานได้รับการอบรมและ พัฒนาศักยภาพด้านงานสุขศึกษา.....				
10.	หน่วยงานของท่านมีสถานที่ในการจัดกิจกรรม สุขศึกษาอย่างเหมาะสม.....				
11.	หน่วยงานของท่านมีการกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานสุขศึกษา				
12.	หน่วยงานของท่านได้รับการสนับสนุนเรื่องการประเมินผล การดำเนินงานสุขศึกษา.....				
13.	มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพร่วมกันระหว่าง ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนางานสุขศึกษา				
14.	เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านได้เข้ารับการอบรม เรื่องการทำงานวิจัย เพื่อนำมาพัฒนางานสุขศึกษา				

ส่วนที่ 5 แบบประเมินแรงจูงใจในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
โรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษา

คำชี้แจง โปรดเขียน เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านพอสมควร

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

ไม่มี หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลยหรือน้อยจนแทบไม่มี

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มี
1.	ท่านได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการดำเนินงานสุศึกษาเป็นอย่างดี						
2.	การดำเนินกิจกรรมสุศึกษาของท่านทำให้ผู้รับบริการเกิดความชื่นชอบ						
3.	ท่านคิดว่าการดำเนินงานสุศึกษาที่มีประสิทธิภาพจะช่วยทำให้ผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น						
4.	ท่านพอใจที่เห็นผู้รับบริการมีพฤติกรรมป้องกันโรคมากกว่าการรักษาโรค						
5.	การดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา จะช่วยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคิดและการพัฒนาทักษะความสามารถอย่างเต็มที่						
6.	หัวหน้ายอมรับและแสดงความชื่นชมในความสามารถของท่านในการจัดกิจกรรมสุศึกษาในหน่วยงาน						

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มี
7.	ผลงานสุขศึกษาของแต่ละหน่วยงานน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน						
8.	ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของหน่วยงานมีอิสระในการคิดและพัฒนางานสุขศึกษาอย่างเต็มที่						
9.	ท่านมีความตั้งใจที่จะทำให้การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลตากสิน ได้มาตรฐานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา						

**ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ ตามมาตรฐานงานสุศึกษา**

คำชี้แจง โปรดเขียน เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการกระทำของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการกระทำของท่านจริงพอควร

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการกระทำของท่านน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการกระทำของท่านน้อยจนแทบไม่เกิด

ข้อ	คำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมพัฒนางาน สุศึกษาในโรงพยาบาลมาใช้ในหน่วยงาน.....				
2.	หน่วยงานจัดกิจกรรมสุศึกษาและการประเมินผล อย่างเป็นระบบ.....				
3.	ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงาน สุศึกษาของโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษา แล้ว ทำให้ท่านยินดีเข้าร่วมในกิจกรรมนั้น.....				
4.	ท่านได้มีส่วนร่วมในการวางแผนงานสุศึกษา ทั้งแผนหลักและแผนปฏิบัติการ.....				
5.	ท่านรู้สึกมีความภูมิใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม การดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน งานสุศึกษา.....				
6.	การพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน งานสุศึกษาสามารถทำให้ท่านปรับปรุงงาน สุศึกษาในหน่วยงานให้มีคุณภาพได้.....				
7.	ท่านยินดีเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนางานสุศึกษา ในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานสุศึกษา.....				

ข้อ	คำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
8.	ท่านมีแนวคิดที่จะทำให้มีการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มากกว่าการรักษาพยาบาล.....				
9.	ท่านมีอิสระในการคิด ทำและรับผิดชอบในงาน สุศึกษาของหน่วยงานท่านอย่างเต็มที่.....				
10.	ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมสุศึกษาทุกวันอย่างสม่ำเสมอ				

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

ดร. บุญศรี กิตติโชติพานิชย์	อาจารย์ประจำภาควิชาสูติ นรีเวชกรรม วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
นาวาอากาศโทหญิง ดร. โสพรรณ โพทะยะ	กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพล อดุลยเดช พอ.บ.นอ.
นางนันทวัน จาตุรันตวัฒน์	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
นางพิสุทธิ์ ปทุมมาสูตร	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
นางสาวรุจิรา สืบสุข	อาจารย์ประจำภาควิชาสูติ นรีเวชกรรม วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ภาคผนวก ค

เอกสารตามมาตรฐานงานสุขศึกษา



นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา หน่วยสุขศึกษา โรงพยาบาลตากสิน

1. ส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
2. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษา สื่อสุขศึกษาให้ได้มาตรฐาน
3. มีการดำเนินงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่ถูกต้อง
4. สร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่า
การซ่อมสุขภาพในกลุ่มประชาชน ผู้ป่วย ญาติและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
5. ส่งเสริม สนับสนุน กลุ่มบุคคล องค์กรต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการจัดโอกาสการเรียนรู้ด้านสุขภาพ
6. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วย ญาติและ
บุคลากรในโรงพยาบาล

ประกาศ ณ วันที่ มกราคม 2549

(นางสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

โครงการประชุมวิชาการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ 2548

1. หลักการและเหตุผล

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับพุทธศักราช 2540 มาตรา 52 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน ในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้ มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” และจากแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 9 ได้กำหนดเจตนารมณ์ ด้านการบริการที่พึงปรารถนาที่จัดการแก่ประชาชน โดยเน้นให้คนไทยทุกคนมีหลักประกัน สุขภาพครอบคลุมบริการทุกประเภท ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษา พยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งเชิงรุกและตั้งรับ ทุกคนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์หลัก เท่าเทียมกันและเป็นธรรมมีความเสมอภาคกัน ในการได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพ

จากการปฏิรูประบบสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เป็นระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการดูแลสุขภาพตนเอง การสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้ทุกคนในครอบครัว มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในการดำเนินการให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีนั้น งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญในการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชน ทุกระดับได้อย่างทั่วถึง เสมอภาคและต้องมีมาตรฐานเดียวกัน

อย่างไรก็ตามงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จะไม่สามารถดำเนินได้โดย หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง เพราะพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีผลมาจาก หลายปัจจัย การดำเนินงานสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีมาตรฐานทั้งทางด้าน การจัดการ การเรียนรู้ การมีส่วนร่วมในการดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพในทุกระดับ

คือ นโยบาย การวางแผน การบริหารและการบริการระดับต่าง ๆ หน่วยงานสุขศึกษา ฝ่ายการพยาบาล และกลุ่มงานอนามัยชุมชน ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ จึงจัดให้มีการประชุมเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาขึ้น

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการดำเนินงานสุขศึกษา ให้ได้ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

2.2 เพื่อให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานสุขศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 เพื่อให้โรงพยาบาลตากสิน มีการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

3. เป้าหมายของโครงการ

จัดประชุมวิชาการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ระยะเวลา 1 วัน ในวันที่ 25 สิงหาคม 2548 เวลา 08.00 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมสุนทรนันทน์ ชั้น 6 อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลตากสิน รูปแบบการประชุมเป็นแบบ ไป – กลับ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3- 7 ของโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 60 คน วิทยากรจำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน 12 คน รวมทั้งสิ้น 73 คน

4. ลักษณะโครงการ

เป็นโครงการที่ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการงานสุขศึกษา ในงานรักษาพยาบาลและงานอนามัยชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และพัฒนาคุณภาพ บริการขององค์กร เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2545 – 2549)

5. แนวทางดำเนินงาน

5.1 โครงการนี้ดำเนินการโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ร่วมกับกลุ่มงานอนามัยชุมชน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลตากสิน

5.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

5.2.1 จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติต่อผู้บริหาร

5.2.2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงานและคณะกรรมการรับ-ส่งและเก็บรักษาเงิน

5.2.3 จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อจัดทำแผนการประชุมและมอบหมายงาน

5.2.4 ประสานงานวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านงานสาธารณสุข

5.2.5 จัดทำคำสั่งให้ข้าราชการเข้าร่วมประชุมวิชาการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

5.2.6 กำหนดการอบรมระยะเวลา 1 วัน ในวันที่ 25 สิงหาคม 2548

5.2.7 รูปแบบการประชุม เป็นแบบไป - กลับ

5.2.8 สถานที่จัดประชุม ณ ห้องประชุมสุนทรนันทน์ ชั้น 6 อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลตากสิน

5.2.9 ดำเนินการประชุมตามกำหนดการ

5.2.10 ประเมินผลการประชุม สรุปผลเสนอต่อผู้บริหารสำนักการแพทย์

6. ค่าใช้จ่ายของโครงการ

เบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 13,850 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ดังนี้

6.1 ค่าสมนาคุณวิทยากร (วิทยากรเป็นข้าราชการบำนาญ)

(1 คน $\times$ 6 ชม. $\times$ 1,200 บาท) 7,200 บาท
(ตามรายละเอียดที่แนบ)

6.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้ารับการอบรม วิทยากรและเจ้าหน้าที่

(25 บาท $\times$ 73 คน $\times$ 2 มื้อ) 3,650 บาท

6.3 ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ (ตามรายละเอียดที่แนบ)

3,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น

13,850 บาท

(หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ให้ถัวเฉลี่ยจ่ายได้ตามความเป็นจริง กรณียอดหนึ่งยอดใดไม่พอ แต่ไม่เกินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

7. ทรัพยากรที่ใช้ตามโครงการ

7.1 สถานที่ ห้องประชุมสุนทรนันทน์ ชั้น 6 อาคารสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
โรงพยาบาลตากสิน

7.2 วิทยากร ดร. ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข

7.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินการ เป็นบุคลากรจากฝ่ายการพยาบาลและกลุ่มงานอนามัยชุมชน
โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

8. ปัญหาและอุปสรรค

โครงการนี้จะสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้อง

8.1 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.2 ผู้เข้าร่วมประชุมนำความรู้ที่ได้จากการประชุม ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในหน่วยงาน

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 มีระบบการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

9.2 มีรูปแบบการพัฒนางานสุขศึกษาที่เหมาะสม เพื่อเข้าสู่มาตรฐานงานสุขศึกษา

9.3 บุคลากรของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานสุขศึกษามากยิ่งขึ้น และมีทักษะตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขศึกษา

10. การประเมินและติดตามผลโครงการ

ประเมินผลโครงการ โดยคณะกรรมการดำเนินงาน ประเมินจากระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรม จากแบบทดสอบ Pre test และ Post test

ลงชื่อผู้เสนอโครงการ

ลงชื่ออนุมัติโครงการ



คำสั่งกรุงเทพมหานคร

ที่ /

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงาน
และคณะกรรมการรับ – ส่งและเก็บรักษาเงิน

ตามที่โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับอนุมัติให้จัดการอบรม เรื่อง การพัฒนางานสุศึกษาในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานงานสุศึกษา ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3 – 7 สังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน 120 คน รูปแบบการประชุมเป็นแบบไป – กลับ วันที่ 25 สิงหาคม 2548 เวลา 09:00 - 16:00 น. ณ ห้องประชุมลิ้มอักษร อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน นั้น

เพื่อให้การประชุมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ จึงให้มีผู้มีรายชื่อ ต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงานและคณะกรรมการรับ - ส่งและ เก็บรักษาเงิน

คณะกรรมการอำนวยการ

- | | | |
|----------------------------|--|---------------|
| 1. นายประวิทย์ ภัทรวิชา | ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ | ประธานกรรมการ |
| 2. นายมานิชญ์ ลิโทชลิต | รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ | กรรมการ |
| 3. นางสาวศิริวัฒน์ มโนธรรม | รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ | กรรมการ |
| 4. นายไกรจักร แก้วนิล | รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ | กรรมการ |
| 5. นางฉฐพร เรืองยุทธปรกรณ์ | เลขานุการสำนักการแพทย์ | กรรมการ |
| 6. นายสุขสันต์ กิตติศุภกร | ผู้อำนวยการกองวิชาการ
สำนักการแพทย์ | กรรมการ |
| 7. นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|---------|
| 8. นางกิตติมา ศรีเลิศฟ้า | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |
| 9. นางจอมใจ สำราญทรัพย์ | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |
| 10. นางนันทวัน จาตุรันต์วัณชัย | หัวหน้าพยาบาล | กรรมการ |
- และเลขานุการ

คณะกรรมการดำเนินงาน

- | | | |
|--------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. นางนันทวัน จาตุรันต์วัณชัย | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | ผู้บริหารแผนการประชุม |
| 2. นางอนุกุล วุฒิกำประพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพ 8 วช. | ผู้ช่วยผู้บริหารแผนการประชุม |
| 3. นางสาวยุพดี พัฒนกาญจน์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการวิชาการ |
| 4. นางสมหญิง ทิพย์มงคล | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการวิชาการ |
| 5. นางนภัศรมน ไวกิพา | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการวิชาการ |
| 6. นางรัตติกรณ์ พาพวย | พยาบาลวิชาชีพ 5 | คณะกรรมการเอกสารและลงทะเบียน |
| 7. นางดวงฤทัย จันเขียว | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการเอกสารและลงทะเบียน |
| 8. นางสาวศุภลักษณ์ โล่ชัยยะกุล | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการอาหารและเครื่องดื่ม |
| 9. นางสาวพูนศรี ใจภักดี | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 5 | คณะกรรมการพิธีการ |
| 10. นางสาวพัทธนันท์ ศรีฐ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการสถานที่ |
| 11. นางสิริพร สุขโข | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการประเมินผล |
| 12. นายบัณฑิต นิลบดี | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | คณะกรรมการโสตทัศนูปกรณ์ |

คณะกรรมการรับ – ส่งและเก็บรักษาเงิน

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---------------|
| 1. นางเดือนตา กรีอุต | เจ้าหน้าที่บริหารการเงิน | ประธานกรรมการ |
| | และบัญชี 7 | |
| 2. นางรัชณี มณีรัตน์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | กรรมการ |
| 3. นางสาวนุสรา หนูรุ่น | นักวิชาการเงินและบัญชี 5 | กรรมการและ |
| | | เลขานุการ |

ทั้งนี้ให้ผู้มีรายชื่อดังกล่าว ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง โดยให้ถือเป็นการปฏิบัติราชการปกติ และมีสิทธิ์เบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการ

สั่ง ณ วันที่

กรกฎาคม พ.ศ. 2548

โครงการยืดเส้นยืดสาย...คลายเครียด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ 2548

1. หลักการและเหตุผล

รัฐบาลได้แถลงนโยบายด้านสาธารณสุขและสุขภาพ โดยมุ่งมั่นที่จะสร้างระบบบริการการคุ้มครองสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ลดรายจ่ายโดยรวมด้านสาธารณสุขของประเทศ และลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชน พร้อมสร้างหลักประกันและโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยรัฐบาลจะพัฒนาคนให้สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา รวมทั้งเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็งและยั่งยืน

การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุนโยบายดังกล่าว โรงพยาบาลตากสินซึ่งเป็นสถานบริการด้านสุขภาพ มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ครอบครัวและญาติ รวมไปถึงชุมชนที่เกี่ยวข้อง ให้ดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสุขภาพด้วยตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน จึงได้จัดให้มีโครงการ “ยืดเส้นยืดสาย...คลายเครียด” ซึ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้มารับบริการห้องตรวจผู้ป่วยนอกขึ้น เพื่อเป็นอีกหนทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่จะทำให้ผู้มารับบริการเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเป็นการผ่อนคลายความเครียดทางกายและจิตใจ

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลตากสิน เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

2.2 เพื่อประโยชน์ในการเสริมสร้างสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตด้วยตนเองของผู้มารับบริการ

2.3 เพื่อให้ผู้มารับบริการลดความกังวล ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ ขณะรอคอยการตรวจรักษา

2.4 เพื่อสนับสนุนนโยบายโครงการเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในงานฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ในวันที่ 9 มิถุนายน 2549 หรือเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 และเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

3. เป้าหมาย

จัดโครงการ “ยืดเส้นยืดสาย..คลายเครียด” ซึ่งเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้มารับบริการ ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลตากสิน ได้แก่ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก อายุรกรรม, ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม, ห้องตรวจผู้ป่วยนอกสูติ – นรีเวชกรรม, ห้องตรวจตา และห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก ระหว่างเวลา 08.15 – 08.45 น. ทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอกเป็นผู้ดำเนินรายการทุกวัน

4. ลักษณะของโครงการ

เป็นโครงการกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในงานฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ในวันที่ 9 มิถุนายน 2549 หรือเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 และเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตามประกาศนโยบายเมืองไทยแข็งแรง

5. วิธีการดำเนินงาน

5.1 โครงการนี้ดำเนินการโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ภายในโรงพยาบาลตากสิน ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป, หน่วยงานอนามัยชุมชน, งานซ่อมบำรุงฯ, งานเวชنيทัศน์ และงานประชาสัมพันธ์

5.2 ขั้นตอนในการปฏิบัติ

5.2.1 จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติต่อผู้บริหาร

5.2.2 ประชุมเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน เพื่อวางแผนดำเนินงานตามโครงการและมอบหมายงาน

5.2.3 ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกาย

- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ขอน้ำดื่มบริการแก่ผู้มารับบริการ
- งานซ่อมบำรุงฯ จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องเสียงและโทรทัศน์ เดินสายไฟต่าง ๆ
- งานเวชนิทัศน์ ถ่ายภาพกิจกรรม และจัดทำบอร์ด
- งานประชาสัมพันธ์ ออกเสียงตามสายประชาสัมพันธ์โครงการ
- งานอนามัยชุมชนออกแบบทำออกกำลังกาย

5.2.4 ดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยมีพยาบาลจากฝ่ายการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นผู้นำออกกำลังกาย พร้อมทั้งมีวิดีโอเทปทำออกกำลังกาย และเพลงประกอบ

5.2.5 ระยะเวลาดำเนินการระหว่าง 08.15 – 08.45 น. ทุกวันราชการ
เว้นวันหยุดราชการ

5.2.6 สถานที่บริเวณหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก

5.2.7 ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินการเสนอผู้บริหาร

6. ค่าใช้จ่ายของโครงการ

ขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณประเภทเงินมูลนิธิโรงพยาบาลตากสิน เป็นเงินจำนวน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ดังมีรายละเอียด ดังนี้

6.1	เครื่องขยายเสียง จำนวน 2 ตัว	เป็นเงิน	10,000.00 บาท
6.2	เทป บันทึกภาพและเครื่องเล่นวีซีดี	เป็นเงิน	5,000.00 บาท
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		15,000.00 บาท

7. ทรัพยากรที่ใช้ตามโครงการ

7.1 สถานที่บริเวณหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอก

7.2 เจ้าหน้าที่ดำเนินงานจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

8. ปัญหาและอุปสรรค

โครงการจะสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์จำเป็นจะต้อง

8.1 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.2 ผู้มารับบริการเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและนำไปปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง

9.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้นโยบายของรัฐบาลประสบผลสำเร็จ

10. การประเมินผลและติดตามโครงการ

ฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้ดำเนินการติดตามประเมินผล ประเมินจาก

10.1 แบบสอบถามและประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการที่จัดทำขึ้น

10.2 จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้รับบริการ ขณะออกกำลังกาย

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

โครงการ You R What You E: ลดภาวะไขมันในเลือดสูง ด้วยโภชนาบำบัดและการออกกำลังกาย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549

1. หลักการและเหตุผล

ภาวะไขมันในเลือดสูงเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจเสื่อม (Atherosclerotic cardiovascular disease) โดย The National Cholesterol Education Program (NCEP) ได้จัดแบ่งความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจตีบตันโดยดูจากระดับ total cholesterol ในพลาสมา และ LDL cholesterol ในพลาสมา พบว่าผู้ที่มีระดับ total cholesterol 200-239 mg/dl และระดับ LDL cholesterol 130-159 mg/dl ขึ้นไป จัดว่าอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรค (สุพรชัย, 2542) ปัญหาสุขภาพดังกล่าวมีการขยายตัวมากขึ้น อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและวิถีชีวิตของประชาชนไปในทางที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยไม่รู้ตัว ได้แก่ การขาดการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เกินความต้องการของร่างกาย ขาดสัดส่วนที่เหมาะสม การบริโภคอาหารที่มีไขมันน้อยลง บริโภคไขมัน น้ำตาลเพิ่มขึ้น ปัญหาดังกล่าวนำมาซึ่งความเจ็บป่วย ความพิการ และการตาย รวมทั้งยังมีผลต่อสภาพจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจด้วย ลำพังการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยการให้ยาลดระดับไขมันในเลือดอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอต่อการลดความเสี่ยงของโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นมาตรการสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันโรคและลดอัตราการป่วยและตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ

จากรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสินในปี พ.ศ. 2547 จำนวน 947 ราย พบว่าบุคลากรมีระดับไขมันในเลือดสูงกว่า 200 mg/dl ถึง 333 ราย ซึ่งเป็นความผิดปกติที่พบสูงสุด

จากการแก้ไขปัญหาลดภาวะไขมันในเลือดสูงในเบื้องต้นนั้น กลุ่มงานอนามัยชุมชน ได้จัดให้ความรู้แก่บุคลากรดังกล่าว โดยการจัดอบรมในหัวข้อ “รู้จักโรค บริโภคอย่างไรให้ห่างไกลจากโรคเบาหวานและไขมันในเลือดสูง” จำนวน 384 คน แบ่งการอบรมเป็น 2 รุ่น ในวันที่ 5-6 เมษายน 2548 และส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางในกรณีมีโรคแทรกอื่นๆ หรือกรณีจำเป็นต้องใช้ยาลดระดับไขมันในเลือด ส่วนการดำเนินการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นมาตรการที่สำคัญและจำเป็นในการป้องกันโรค ช่วยลดอัตราการป่วยและตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ในขณะนั้นยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง จึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินการแก้ไขยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ครบทุกด้าน ซึ่งส่งผลให้รัฐอาจต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งคุณภาพชีวิตของบุคลากรเหล่านี้

หน่วยสุศึกษา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ได้เล็งเห็นถึงสภาพการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้น จึงเข้ามาดำเนินการให้การช่วยเหลือบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน ที่มีระดับไขมันในเลือดสูง ให้เกิดความตระหนักและตื่นตัวในการดูแลตนเอง ส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการดูแลตนเองและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) จัดโปรแกรมการบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง และการออกกำลังกาย ซึ่งมีแพทย์ พยาบาล และนักโภชนาการ เป็นผู้ดูแลประสานงาน และสนับสนุนพฤติกรรมการเรียนรู้ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการบุคลากรกลุ่มดังกล่าวจะมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

2. วัตถุประสงค์ทั่วไป

2.1 เพื่อสร้างรูปแบบการลดภาวะไขมันในเลือดสูงของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน ด้วยโภชนบำบัดและการออกกำลังกาย

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดสูงของบุคลากรเป้าหมายก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

2.3 เพื่อประเมินพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไขมันในเลือดสูงของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน

2.4 เพื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายและระดับไขมันในเลือดของบุคลากรเป้าหมาย ก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการ

2.5 ลดปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองของบุคลากร ในโรงพยาบาลตากสิน

3. เป้าหมาย

จัดโครงการ You R What You E : ลดภาวะไขมันในเลือดสูงด้วยโภชนาบำบัดและการออกกำลังกายให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน ที่มีผลการตรวจระดับ total cholesterol ตั้งแต่ 200 mg/dl ในปี พ.ศ.2547 และเป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน วิทยากร จำนวน 7 คน และเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน 10 คน รวมทั้งสิ้น 67 คน โดยโครงการนี้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดสูง การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายให้แก่บุคลากรผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ รูปแบบการอบรมเป็นแบบ ไป – กลับ ประกอบด้วยการบรรยายและอภิปราย ระยะเวลา 1 วัน ในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2549 ณ ห้องประชุมประพันธ์ กิตติสิน ชั้น 20 อาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลตากสิน

ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมโภชนาบำบัดและการออกกำลังกาย เพื่อฝึกปฏิบัติ การลดภาวะไขมันในเลือดสูงด้วยโภชนาบำบัดและการออกกำลังกาย ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2549 บริเวณลานอเนกประสงค์ ชั้น 6 อาคารอำนวยการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายโครงการ)

4. ลักษณะของโครงการ

เป็นโครงการประเภทส่งเสริมสุขภาพบุคลากร เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการขององค์กรให้ได้มาตรฐาน เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาสาขาคุณภาพ และแผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2545 – 2549)

5. แนวทางการดำเนินการ

5.1 โครงการนี้ดำเนินการโดยหน่วยสุศึกษา ฝ่ายการพยาบาลร่วมกับฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลตากสิน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน โรงพยาบาลตากสิน และหน่วยงานสังกัด สำนักงานแพทย์ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

5.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

5.2.1 จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติผู้บริหาร

5.2.2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งข้าราชการเป็นคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงาน และคณะกรรมการรับ – ส่ง และเก็บรักษาเงิน

5.2.3 ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนการดำเนินงาน

5.2.4 ประชาสัมพันธ์และคัดเลือกผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ

5.2.5 จัดทำคำสั่งให้ข้าราชการและลูกจ้างเข้ารับการอบรม

5.2.6 ติดต่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.2.7 จัดเตรียมเอกสาร และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในโครงการ

5.2.8 กำหนดรูปแบบการอบรมเป็นแบบไป – กลับ

5.2.9 ระยะเวลาตลอดโครงการ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2549 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การอบรมเพื่อให้ความรู้ ระยะเวลา 1 วัน ในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2549

ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมโภชนาบำบัดและการออกกำลังกาย ระยะเวลา 12 สัปดาห์

5.2.10 สถานที่จัดโครงการอบรม ใช้ลานอเนกประสงค์ หน้าห้องประชุมลิ้มอักษร ชั้น 6 อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

5.2.11 ดำเนินโครงการตามกำหนดการ

5.2.12 ประเมินผลโครงการและสรุปการประเมินผลเสนอผู้บริหารสำนักการแพทย์ และผู้บริหารกรุงเทพมหานคร

6. ค่าใช้จ่ายของโครงการ

เบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 112,350.- บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) มีรายละเอียดดังนี้

6.1 ค่าตอบแทนวิทยากร (ตามรายละเอียดที่แนบ)	เป็นเงิน	8,400.- บาท
6.2 ค่าตอบแทนวิทยากรกิจกรรม 12 สัปดาห์ (4 คน X 12 ครั้ง X 600 บาท)	เป็นเงิน	28,800.- บาท
6.3 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรมและเจ้าหน้าที่ดำเนินการ (67 คน X 25 บาท X 2 มื้อ)	เป็นเงิน	3,350.- บาท

6.4 ค่าอาหารกลางวัน สำหรับวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรม และเจ้าหน้าที่ดำเนินการ (67 คน X 80 บาท)	เป็นเงิน	5,360.- บาท
6.5 ค่าอาหารกลางวัน (กิจกรรม 12 สัปดาห์) (64 คน X 80 บาท X 1 มื้อ X 12 ครั้ง)	เป็นเงิน	61,440.- บาท
6.6 ค่าวัสดุ เครื่องเขียน อุปกรณ์	เป็นเงิน	5,000.- บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	เป็นเงิน	112,350.- บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ ให้สามารถถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายได้ตามความเป็นจริง กรณีขอหนึ่งยอดใดไม่พอ
แต่ไม่เกิน งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

7. ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ

7.1 สถานที่ห้องประชุมประพันธ์ กิตติสิน ชั้น 20 อาคารอเนกประสงค์ และลาน
อเนกประสงค์ หน้าห้องประชุมลิ้มอักษร ชั้น 6 อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

7.2 วิทยากรจากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลตากสิน

7.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน บุคลากรฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลตากสิน

8. ปัญหาและอุปสรรค

โครงการนี้จะประสบความสำเร็จ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้อง

8.1 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.2 ผู้เข้าร่วมโครงการไม่เห็นความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

9. ผลประโยชน์ของโครงการ

9.1 ผู้เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้จะได้รับความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง โดยรู้จักเลือก รู้จักพอ แต่ได้รับสารอาหารครบถ้วน รู้จักหลีกเลี่ยงอาหารที่มีปริมาณโคเลสเตอรอล รู้จักปรับความต้องการปริมาณสารอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อควบคุมระดับไขมันในเลือด

9.2 กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมป้องกันและควบคุมภาวะไขมันในเลือดสูงดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

9.3 บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

10. การติดตามและประเมินผลโครงการ

10.1 ฝ่ายการพยาบาลติดตามและประเมินผลผู้เข้าร่วมโครงการ ทุก 3 เดือน

10.2 รายงานผลความคืบหน้าของโครงการต่อผู้บริหารทุก 3 เดือน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นางนันทวัน จาตุรันตวัณิชย์)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

รายละเอียดของการจัดกิจกรรม

การประชาสัมพันธ์และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกจากบุคลากรของโรงพยาบาลตากสิน ที่สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ โดยการประชาสัมพันธ์ มีการแจ้งรายละเอียด โดยสิ่งพิมพ์และเวียนเอกสารชี้แจงรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการไปตามหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งโรงพยาบาล ทั้งระบุคุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการดังนี้

1. เป็นผู้มีประวัติผลการตรวจเลือดพบระดับ Total Cholesterol มากกว่า 200 mg/dl (ผลการตรวจเลือดครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 เดือน) และไม่เป็นผู้รับประทานยาลดไขมันในเลือด
2. สามารถเข้าร่วมโครงการได้ด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 1 (8 ก.พ. 49) การคัดกลุ่มตัวอย่าง

3. มีการวัดขนาดร่างกายโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อนำมาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย BMI (Body Mass Index) พร้อมผลการเจาะเลือด
4. ชี้แจงรายละเอียดของโครงการ (อธิบายกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สมัครจะต้องทำระหว่างเข้าร่วมโครงการตลอดระยะเวลา 3 เดือน, วิธีการบันทึกอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน, การออกกำลังกายและวิธีการบันทึก)
5. อบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดสูง/การบริโภคอาหาร/การออกกำลังกาย เพื่อสร้างความตระหนัก การระดมสมองเพื่อหารูปแบบการลดภาวะไขมันในเลือดด้วยการใช้โภชนาบำบัดและการออกกำลังกาย
6. เสนอรูปแบบและวิธีในการลดภาวะไขมันในเลือดสูง โดยการใช้โภชนาบำบัดและการออกกำลังกายต่อที่ประชุมและตกลงร่วมกัน พร้อมทั้งมีการบรรยายให้คำแนะนำเรื่อง การบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามรายการอาหารที่สมาชิกร่วมกันกำหนดขึ้น และรับประทานอาหารตามที่กำหนดไว้อย่างเพียงพอ เหมาะสมกับขนาด รูปร่างและภาวะไขมันในเลือดของตนเอง

7. กิจกรรมโภชนาบำบัด และการออกกำลังกายโดยให้สมาชิกแต่ละคนทราบว่าตนเองต้องรับประทานอาหารอย่างไรจึงเหมาะสมกับขนาด รูปร่าง และภาวะไขมันในเลือดของตนเองโดยการคำนวณแคลอรีสำหรับกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลและสอน สาธิตวิธีปฏิบัติการชั่งตวง และปริมาณสัดส่วนอาหารตามแคลอรีของแต่ละบุคคลรวมถึงการออกกำลังกาย และทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเผาผลาญพลังงาน

8. กิจกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ไทเก็ก แอโรบิก ลีลาศ โยคะ โดยให้สมาชิกตัดสินใจและเลือกรูปแบบการออกกำลังกายที่ตนเองถนัด (ได้มากกว่า 1 อย่าง) เพื่อนำไปปฏิบัติให้ได้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 20-30 นาที

สัปดาห์ที่ 1 (8 ก.พ. 49) อบรมเพื่อให้ความรู้

สัปดาห์ที่ 2 (15 ก.พ. 49) ทบทวนการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

1. ทบทวนและฝึกปฏิบัติการชั่งตวงและประมาณสัดส่วนตามแคลอรีของตัวเองที่ได้คำนวณไว้ให้

2. ออกกำลังกายตามที่สมาชิกในกลุ่มวางแผนไว้ โดยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 20 – 30 นาที

สัปดาห์ที่ 3 (22 ก.พ. 49) ปฏิบัติเหมือนสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 4 (1 มี.ค. 49) ปฏิบัติเหมือนสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 5 (8 มี.ค. 49) ประชุมเพื่อประเมินผลตามความเหมาะสมของกิจกรรมที่ดำเนินไปแล้วและร่วมกันวางแผนเพื่อปรับปรุงแก้ไขในการทำกิจกรรมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 6 (15 มี.ค. 49) ดำเนินกิจกรรมโภชนาบำบัดและออกกำลังกาย ตามที่สมาชิกร่วมกันกำหนดไว้ในสัปดาห์ที่ 5

สัปดาห์ที่ 7 (22 มี.ค.49) ปฏิบัติเหมือนสัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 8 (29 มี.ค.49) ประชุม ประเมินผล วางแผนใหม่และปรับปรุงรูปแบบ
กิจกรรมตามความคิดเห็นของสมาชิก

สัปดาห์ที่ 9 (5 เม.ย. 49) ดำเนินกิจกรรมเหมือนสัปดาห์ที่ 8

สัปดาห์ที่ 10 (12 เม.ย. 49) ดำเนินกิจกรรมเหมือนสัปดาห์ที่ 8

สัปดาห์ที่ 11 (19 เม.ย.49) ดำเนินกิจกรรมเหมือนสัปดาห์ที่ 8

สัปดาห์ที่ 12 (26 เม.ย. 49) ดำเนินกิจกรรมเหมือนสัปดาห์ที่ 8

สัปดาห์ที่ 13 (3 พ.ค. 49) 1. ประเมินกิจกรรม ภาวะโภชนาการ ตรวจสอบสุขภาพผู้เข้าร่วม
โครงการ

3. ประเมินผลระดับไขมันในเลือดหลังเข้าร่วมโครงการตลอดระยะเวลา 3 เดือน

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ - สกุล	นางสมหญิง ทิพย์มงคล
วัน เดือน ปี เกิด	1 พฤศจิกายน 2509
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ. 2527 - 2531 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ. 2547 - 2548 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พ.ศ. 2531 – ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร