

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาบทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน หรือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 418 คน นำเสนอผลการศึกษาดังนี้

1. บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการส่งเสริมสุขภาพ
2. การเปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระหว่างผู้บริหารระดับสูงและระดับต้น

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ ในการศึกษาบทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล เพศชาย 1 คน เพศหญิง 17 คน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 6 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในงานส่งเสริมสุขภาพในคลินิก 2 คน ในชุมชน 2 คน อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์การสอนด้านการส่งเสริมสุขภาพในคลินิก 2 คน ในชุมชน 2 คน คุณวุฒิปริญญาเอก 4 คน ปริญญาโท 11 คน ปริญญาตรี 3 คน

#### 1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 418 คน เป็นผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ 143 คน ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชน 275 คน

ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ เพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 99.30 อายุระหว่าง 41-45 ปี เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.20 รองลงมา ระหว่าง 46-50 ปี ร้อยละ 21 อายุเฉลี่ย 46.69 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 47.50 ประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่า ร้อยละ 31.50 ปริญญาโท ร้อยละ 2.30 ปฏิบัติงานหัวหน้าฝ่ายการ ร้อยละ 51.70 ผู้ตรวจการ ร้อยละ 48.30

ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ศูนย์สุขภาพชุมชน เพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.6 เพศชาย ร้อยละ 8.4 อายุระหว่าง 41-45 ปี เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.90 รองลงมา อายุระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 52.00 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 34.5 ปริญญาโท ร้อยละ 12.70 ปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 72.7 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 26.20 หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฝ่ายเวชกรรมสังคม ร้อยละ 1.1 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากร	หัวหน้าหอผู้ป่วย/ ศูนย์สุขภาพชุมชน		หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ	
	จำนวน	%	จำนวน	%
<b>เพศ</b>				
ชาย	23	8.4	1	0.70
หญิง	252	91.6	42	99.30
รวม	275	100	143	100
<b>อายุ ปี</b>				
25-30	9	3.30	-	-
31-35	33	12.00	4	2.80
36-40	66	24.00	19	13.30
41-45	107	38.90	46	32.20
46-50	36	13.10	30	21.00
51-55	9	3.30	27	18.90
56-60	10	3.60	12	8.40
ไม่ระบุ	5	1.80	5	3.50
รวม	275	100.00	143	100
mean	42.69		46.69	
<b>การศึกษา</b>				
ประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี	95	34.50	45	31.50
ปริญญาตรี	143	52.00	68	47.50
ปริญญาโท	35	12.70	29	20.30
สูงกว่าปริญญาโท	1	0.40	-	-
ไม่ตอบ	1	0.40	1	0.70
รวม	275	100	143	100

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	หัวหน้าหอผู้ป่วย/ ศูนย์สุขภาพชุมชน		หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ	
	จำนวน	%	จำนวน	%
<b>ปฏิบัติงานในตำแหน่ง</b>				
หัวหน้าหอผู้ป่วย	200	72.70		
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)	72	26.20		
หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายเวชกรรมสังคม	3	1.10		
รวม	275	100		
<b>ประสบการณ์ในตำแหน่ง ปี</b>				
ต่ำกว่า 10 ปี	187	68.00	69	48.25
10-20 ปี	64	23.27	44	30.77
มากกว่า 20 ปี	17	6.18	26	18.18
ไม่ระบุ	7	2.55	4	2.8
รวม	275	100	143	100
<b>ปฏิบัติงานในตำแหน่ง</b>				
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล			74	51.70
ผู้ตรวจการพยาบาล			69	48.30
รวม			143	100

## 2. บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพใน คลินิกและชุมชน

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน และ  
นักวิชาการที่สอนและทำวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพได้ให้ข้อมูลสามารถนำมาวิเคราะห์และจัด  
กลุ่มผู้บริหารได้ 2 ระดับ คือ ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ และระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย  
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ในระดับนี้ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นผู้ใกล้ชิดผู้รับบริการและครอบคลุมใน

หอผู้ป่วย โกลัซิดประชาชนกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล /ผู้ตรวจการ มี 5 บทบาทหลัก คือ ผู้บริหาร(บริหารงาน บุคคล และงบประมาณ) ผู้นิเทศ ผู้ประสานงานด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างทุกบทบาทก็มีกิจกรรมย่อยที่ต้องปฏิบัติรวม 36 กิจกรรม ส่วนในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มี 7 บทบาทหลัก คือ ผู้บริหาร (บริหารงาน บุคคล และงบประมาณ) ผู้นิเทศ ผู้ประสานงาน ด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง เป็นผู้ริเริ่ม เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทุกบทบาทมีกิจกรรมย่อยที่ต้องปฏิบัติรวม 40 กิจกรรม

รอบที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล 18 ราย เพศชาย 1 ราย เพศหญิง 17 ราย ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 6 ราย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลเอกชน หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ราย หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ 1 ราย นักวิชาการสาธารณสุข (พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) 2 ราย พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในงานส่งเสริมสุขภาพในคลินิก 2 ราย ในชุมชน 2 ราย อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์การสอนด้านการส่งเสริมสุขภาพในคลินิก 2 ราย ในชุมชน 2 ราย คุณวุฒิ ปริญญาเอก 4 ราย ปริญญาโท 11 ราย ปริญญาตรี 3 ราย ได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันกับผู้เชี่ยวชาญรอบแรก แบ่งผู้บริหารเป็น 2 ระดับ คือ ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ ผู้นิเทศ มี 5 บทบาทหลัก 36 กิจกรรม และผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มี 7 บทบาทหลัก 40 กิจกรรม และได้เสนอแนะให้ปรับภาษาที่ใช้เพื่อสื่อสารให้ผู้เชี่ยวชาญเข้าใจตรงกัน

รอบที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญ 18 คน ชุดเดียวกับรอบที่ 2 ได้ยืนยันความเห็นเดิมที่มีความเห็นสอดคล้องกัน

บทบาทด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารการพยาบาลในคลินิกและชุมชน ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ และระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ศูนย์สุขภาพชุมชนได้จากการใช้เทคนิคเดลฟาย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 18 คนเป็นผู้ให้ความเห็น และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ในตำแหน่งผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งในคลินิกและในชุมชน เป็นอาจารย์ผู้สอนด้านการส่งเสริมสุขภาพและศึกษาวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้ให้ความเห็นในบทบาทและกิจกรรมที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องดำเนินการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีรายละเอียด คือ

ส่วนที่ 1 บทบาทหน้าที่และกิจกรรมด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในคลินิก และชุมชนของผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/ผู้ตรวจการ ผลการวิจัยพบว่า มี 5 บทบาทหน้าที่หลัก คือ

1. บทบาทผู้บริหาร มีกิจกรรมหลัก 3 ด้าน คือ การบริหารงาน 7 กิจกรรม การบริหารงานบุคคล 6 กิจกรรมและการบริการงบประมาณ 5 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 18 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (รายละเอียดในตารางภาคผนวก)

1.1 การบริหารงาน ซึ่งต้องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน วางแผนปฏิบัติงานหรือจัดบริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการตามนโยบายของโรงพยาบาล จัดทำแผนกลยุทธ์ จัดระบบให้เกิดบริการส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จัดสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำระบบการติดตามงานและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมในหน้าที่หลักของผู้บริหารที่ต้องจัดการให้มีกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพ

1.2 การบริหารงานบุคคล ผู้บริหารต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาจริยธรรมและคุณธรรม กำหนดอัตรากำลัง จัดทำพรรณานางานการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน นอกจากนี้ต้องสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติและกำหนดแผนการพัฒนากุศลกรที่ชัดเจน

1.3 การบริหารงบประมาณ ผู้บริหารต้องจัดหางบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลให้ชัดเจน เพราะที่ผ่านมาโรงพยาบาลจะใช้งบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จัดสรรค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานล่วงเวลาในงานส่งเสริมสุขภาพ จัดหางบประมาณเสริมกรณีงบประมาณของโรงพยาบาลไม่เพียงพอ กำหนดงบประมาณในการพัฒนากุศลกร และประเมินผลใช้งบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2. บทบาทผู้นิเทศ มีกิจกรรม 3 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 3 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (รายละเอียดในตารางภาคผนวก)

การนิเทศเป็นการสนับสนุนให้บุคลากรได้ปฏิบัติกิจกรรมบริการที่มีคุณภาพ โดยการสร้างทัศนคติที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพการให้ความรู้ คำแนะนำแก่บุคลากรในการเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จัดระบบนิเทศและเป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากร รับฟังปัญหาและอุปสรรค ให้การช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

3. บทบาทผู้ประสานงาน มีกิจกรรม 7 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 7 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (รายละเอียดในตารางภาคผนวก)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารการพยาบาลต้องทำงานเป็นทีม ซึ่งสมาชิกมีทั้งบุคลากรสาธารณสุขและชุมชน การประสานงานเป็นกิจกรรมที่สำคัญ ต้องประสานงานกับชุมชน องค์กรท้องถิ่นและผู้นำชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ประสานงานกับคณะกรรมการของโรงพยาบาลและเพื่อนร่วมงานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานการรวมกลุ่มพลังบุคคลเพื่อทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล และชุมชน และสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ผู้ให้บริการ และสื่อมวลชน การประสานงานจะช่วยสนับสนุนการสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

4. บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร มีกิจกรรม 5 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 5 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (รายละเอียดในตารางภาคผนวก)

การสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคลากรในโรงพยาบาลและชุมชน แต่การสื่อสารที่ดีต้องมีข้อมูลข่าวสารที่ผ่านการจัดระบบที่ดี กิจกรรมของผู้บริหารโรงพยาบาลด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพต้องปฏิบัติ คือ การกำหนดแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพโดยผู้ให้บริการเป็นหลักและสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น จัดระบบข้อมูลข่าวสารของผู้ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาข้อมูลข่าวสารของผู้ให้บริการและพื้นที่เขตรับผิดชอบให้ทันสมัย และสะดวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาระบบบันทึกรายงานการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพ และรวมถึงการพัฒนาระบบประชาสัมพันธ์ด้วย เพื่อสร้างให้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจและพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพ

5. บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง มีกิจกรรม 3 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 3 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

การเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะสร้างให้เกิดการสร้างงานที่มีคุณภาพของหน่วยงาน การเป็นผู้นำโดยการปฏิบัติตนให้เห็นเป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมแก่บุคคลทั่วไปและบุคลากร เป็นผู้นำหรือสนับสนุนให้มีโครงการการปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม และเป็นผู้นำในการนำนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติในระยะเริ่มต้น กิจกรรมเหล่านี้ผู้บริหารต้องเป็นผู้ริเริ่มดำเนินการไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 บทบาทหน้าที่และกิจกรรมด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในคลินิก และในชุมชนของผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นของหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า มี 7 บทบาทหน้าที่หลัก คือ

1. บทบาทผู้บริหาร มีกิจกรรมหลัก 3 ด้าน คือการบริหาร 8 กิจกรรม การบริหารงานบุคคล 5 กิจกรรม และการบริหารงบประมาณ 5 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 18 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

1.1 การบริหารงาน มีกิจกรรมกำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่สอดคล้องนโยบายของโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของงานส่งเสริมสุขภาพ จัดทำแผนกลยุทธ์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดของหน่วยงาน กำหนดพื้นที่รับผิดชอบ กำหนดสัดส่วนงานบริการระหว่างงานรักษาพยาบาลกับงาน

ส่งเสริมสุขภาพ จัดระบบบริการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดระบบส่งต่อที่เหมาะสม ให้เป็นไปตามองค์ประกอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.2 การบริหารงานบุคคล ผู้บริหารต้องจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์งานเพื่อกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำทำพรรณนางาน (job description) ด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ชัดเจน เพื่อให้เห็นภาระงานที่ต้องจัดบริการ ชี้แจงนโยบายและเป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานแก่บุคลากร ประเมินศักยภาพและมอบหมายงานด้านการส่งเสริมสุขภาพตามศักยภาพ ผู้บริหารระดับต้นจะต้องพัฒนาบุคลากรให้เข้าใจงานและภาระงานที่กำหนดอย่างชัดเจนและพัฒนาศักยภาพให้พร้อมรับงานบริการที่มีพื้นที่หรือขอบเขตในหน่วยงานย่อยของตนอย่างชัดเจนและปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ

1.3 การบริหารงบประมาณ ผู้บริหารกำหนดงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานให้ชัดเจน จัดสรรค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพกรณีทำงานนอกเวลา จัดหางบประมาณเสริมกรณีงบประมาณของหน่วยงานไม่เพียงพอ กำหนดงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประเมินผลการใช้งบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพ การบริหารงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพจะต้องจัดทำให้เห็นชัดเจน และสอดคล้องกับภาระงานด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ

ผู้บริหารระดับต้น (หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน) ต้องจัดทำแผนแสดงกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ งบประมาณ แสดงภาระงาน ผู้รับผิดชอบ แผนงานพัฒนาบุคลากรและหน่วยงานให้เป็นไปตามองค์ประกอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2. บทบาทผู้นิเทศ มี 3 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 3 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

กิจกรรมบริการสุขภาพมีทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมบริการตามกระบวนการดำเนินของโรค แต่เมื่อแนวคิดการจัดบริการสุขภาพ ต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้บริการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น บุคลากรก็ต้องการการนิเทศที่สนับสนุนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องปฏิบัติกิจกรรมให้ความรู้ ชี้แนะแก่บุคลากรให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ กระตุ้น สนับสนุน กำกับให้บุคลากร จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้แก่บุคลากร และประชาชนในการเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

3. บทบาทผู้ประสานงาน มี 6 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 6 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การประสานงาน และการสร้างเครือข่ายด้วย การประสานงานมีกิจกรรม คือ ประสานงานกับชุมชน เพื่อร่วมคิด ร่วม

ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานกับผู้นำชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานคณะกรรมการของโรงพยาบาลเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างเครือข่ายโรงพยาบาล ผู้ให้บริการและสื่อมวลชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมในบทบาทผู้ประสานงานจะก่อให้เกิดภาคีความร่วมมือและเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพทั้งในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข

4. บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร มี 4 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

ผู้บริหารต้องจัดการกับข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้แก่นุคกลาง ประชาชนและเครือข่าย ซึ่งมีกิจกรรม คือ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้แนวคิดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จัดระบบและพัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ให้บริการ และพื้นที่รับผิดชอบให้ชัดเจน กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ และให้ข้อมูลข่าวสารในการจัดอัตรากำลัง ผู้บริหารต้องจัดการข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ใช้ประโยชน์ได้ทั้งการจัดบริการและการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพ

5. บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง มี 2 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 2 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

การปฏิบัติตนด้านการส่งเสริมสุขภาพ การปรับพฤติกรรมสุขภาพเป็นแบบอย่างให้แก่ประชาชนและบุคลากร โดยการปฏิบัติตนให้เห็นเป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป สาธิตและปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ให้เห็นผลต่อสุขภาพและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการปรับวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งการให้ความรู้และปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

6. บทบาทด้านการเป็นผู้ริเริ่ม มี 4 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

ผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการทั้งในคลินิกและชุมชน การริเริ่มดำเนินงานในระดับนี้จะทำให้ตรงกับแนวคิดการบริการโดยผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง การเป็นผู้ริเริ่มมีกิจกรรม คือ เป็นผู้นำนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ กระตุ้นเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จัดตั้งกลุ่มเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ทั้งบุคลากรและผู้รับบริการ เป็นผู้นำในการประชุมเจ้าหน้าที่ ประชาชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ริเริ่มให้เกิดกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการและบุคลากร



7. บทบาทด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มี 2 กิจกรรม ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 2 กิจกรรม โดยมีค่ามัธยฐาน 5 (ดังตารางในภาคผนวก)

ผู้นำ หมายถึง การมีบุคลิก คุณลักษณะ คุณสมบัติของผู้นำที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความศรัทธา เชื่อถือ และยอมรับ ดังนั้นการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการส่งเสริมสุขภาพจะต้องทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความศรัทธา เชื่อถือ และยอมรับ โดยการเป็นผู้นำในการปรับทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสร้างพลังกลุ่ม โดยการดึงศักยภาพของสมาชิกกลุ่มหรือผู้ร่วมงานมาใช้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเต็มใจทำงานตลอดเวลา

3. การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาลด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในคลินิกและชุมชน (ผู้บริหารระดับสูง)

การเปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารระดับสูง การรับรู้ในบทบาทผู้บริหารการรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 และ 3.72 ตามลำดับ หากพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ด้านการบริหารงานจะมีการรับรู้และการปฏิบัติอยู่ในระดับที่สูงที่สุด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 และ 3.95 ตามลำดับ และการบริหารงบประมาณการรับรู้และการปฏิบัติในระดับที่ต่ำที่สุด โดยค่าคะแนนเฉลี่ยเพียง 4.05 และ 3.17 ตามลำดับ สำหรับบทบาทการเป็นผู้แทนพิเศษของผู้บริหารระดับสูงส่วนใหญ่มีการรับรู้และการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 และ 3.90 ตามลำดับ ในขณะที่บทบาทผู้ประสานงานและบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารผู้บริหารระดับสูง การรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูง โดยค่าคะแนนเฉลี่ยในการรับรู้เท่ากับ 4.42 และ 4.19 ตามลำดับ ในขณะที่การปฏิบัติมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพียง 3.32 และ 3.43 ตามลำดับ ส่วนบทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างมีการรับรู้และการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และ 3.97 ตามลำดับ

ในภาพรวม การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ มีการรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูงมาก คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 และ 3.64 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการรับรู้และการปฏิบัติตามระดับบทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ

	การรับรู้		การปฏิบัติ	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. บทบาทผู้บริหาร	4.34	0.463	3.72	0.711
1.1 การบริหารงาน	4.46	0.478	3.95	0.704
1.2 การบริหารงานบุคลากร	4.45	0.496	3.91	0.733
1.3 การบริหารงบประมาณ	4.05	0.674	3.17	0.993
2. บทบาทผู้นิเทศ	4.42	0.511	3.90	0.773
3. บทบาทผู้ประสานงาน	4.19	0.617	3.32	0.983
4. บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร	4.20	0.675	3.43	0.993
5. บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง	4.47	0.513	3.95	0.727
รวม	4.31	0.454	3.64	0.701

#### 4. การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในคลินิกและชุมชน (ผู้บริหารระดับต้น)

การเปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติตามระดับบทบาทของผู้บริหารระดับต้น พบว่า ในบทบาทผู้บริหารมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูงมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 และ 3.69 ตามลำดับ หากพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ด้านการบริหารงานจะมีการรับรู้และการปฏิบัติอยู่ในระดับที่สูง คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และ 3.94 ตามลำดับ และ การบริหารงบประมาณการรับรู้และการปฏิบัติในระดับที่ต่ำที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพียง 3.92 และ 3.21 ตามลำดับ สำหรับบทบาทการเป็นผู้นิเทศของผู้บริหารระดับต้นส่วนใหญ่มีการรับรู้และการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และ 3.97 ตามลำดับ ในขณะที่บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง การรับรู้อยู่ในระดับสูง และการปฏิบัติในระดับค่อนข้างสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 และ 3.88 ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามบทบาทผู้ประสานงาน บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร บทบาทด้านการเป็นผู้ริเริ่ม บทบาทด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารระดับต้นส่วนใหญ่ การรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูงมากนัก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยในการรับรู้เท่ากับ

4.21, 4.15, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ ในขณะที่การปฏิบัติมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพียง 3.40, 3.44, 3.69 และ 3.69 ตามลำดับ

โดยภาพรวมการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน หรือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) มีการรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติในระดับไม่สูง คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และ 3.67 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3 ตารางที่ 3 แสดงการรับรู้และการปฏิบัติตามระดับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน หรือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ

	การรับรู้		การปฏิบัติ	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. บทบาทผู้บริหาร	4.18	0.494	3.69	0.756
1.1 การบริหารงาน	4.30	0.470	3.94	0.661
1.2 การบริหารงานบุคคล	4.26	0.540	3.78	0.815
1.3 การบริหารงบประมาณ	3.92	0.747	3.21	1.062
2. บทบาทผู้นิเทศ	4.40	0.495	3.97	0.727
3. บทบาทผู้ประสานงาน	4.21	0.620	3.40	1.055
4. บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร	4.15	0.604	3.44	0.976
5. บทบาทด้านการเป็นผู้ริเริ่ม	4.23	0.614	3.69	0.856
6. บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง (Role model)	4.35	0.585	3.88	0.794
7. บทบาทด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.23	0.615	3.69	0.863
รวม	4.23	0.467	3.67	0.765

#### 4. เปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารระดับสูงและระดับต้น

การเปรียบเทียบการรับรู้และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับต้น จะพบว่า ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นมีระดับการรับรู้ที่สูงกว่าการปฏิบัติในทุกบทบาท โดยผู้บริหารระดับสูงมีการรับรู้ในบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างสูงที่สุด ส่วนผู้บริหารระดับต้นมีการรับรู้ในบทบาทผู้นิเทศสูง

ที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้เท่ากับ 4.47 และ 4.40 ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติ พบว่า ผู้บริหารระดับสูงมีการปฏิบัติในบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างสูงที่สุด ส่วนผู้บริหารระดับต้นมีการปฏิบัติในบทบาทผู้னிเทศสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติเท่ากับ 3.90 และ 3.97 ตามลำดับ ผู้บริหารระดับสูงมีการรับรู้ในบทบาทผู้ประสานงานต่ำที่สุด ส่วนผู้บริหารระดับต้นมีการรับรู้ในบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้เท่ากับ 4.19 และ 4.15 ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่นั้น พบว่า ทั้งผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นต่างมีการปฏิบัติในบทบาทผู้ประสานงานต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติเท่ากับ 3.32 และ 3.40 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ผู้บริหารระดับสูงมีการรับรู้ในบทบาทผู้บริหาร และบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างสูงกว่าผู้บริหารระดับต้น โดยมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้สำหรับผู้บริหารระดับสูงเท่ากับ 4.34 และ 4.47 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยในการรับรู้สำหรับผู้บริหารระดับต้นเท่ากับ 4.18 และ 4.35 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาค่า t-value สำหรับการรับรู้ในมิติบทบาทผู้บริหาร และบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างมีค่าเท่ากับ 3.153 และ 1.98 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึง การรับรู้ของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นในบทบาทผู้บริหาร และบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างมีค่าไม่แตกต่างกัน ณ ระดับความเชื่อมั่น 95% แต่สำหรับการปฏิบัตินั้น ถึงแม้ว่าผู้บริหารระดับสูงจะมีการปฏิบัติในบทบาทผู้บริหาร และบทบาทการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น โดยมีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติสำหรับผู้บริหารระดับสูงเท่ากับ 3.72 และ 3.95 ตามลำดับ และเฉลี่ยในการปฏิบัติสำหรับผู้บริหารระดับต้นเท่ากับ 3.69 และ 3.88 ตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาถึงค่า t-value พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นในบทบาททั้งสองซึ่งมีค่า t-value สำหรับการปฏิบัติในบทบาทผู้บริหาร และบทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างเท่ากับ 0.435 และ 0.924 ตามลำดับ

ส่วนบทบาทผู้னிเทศ บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น พบว่า ผู้บริหารระดับสูงมีการรับรู้ในบทบาทผู้னிเทศและบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารสูงกว่าผู้บริหารระดับต้น แต่มีการรับรู้ในบทบาทผู้ประสานงานต่ำกว่าผู้บริหารระดับต้น โดยค่าเฉลี่ยในการรับรู้ของผู้บริหารระดับสูงเท่ากับ 4.42, 4.19 และ 4.20 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยในการรับรู้ของผู้บริหารระดับต้นเท่ากับ 4.40, 4.21 และ 4.15 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติกลับพบว่าผู้บริหารระดับสูงมีการปฏิบัติในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารที่ต่ำกว่าผู้บริหารระดับต้น โดยค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงเท่ากับ 3.90, 3.32 และ 3.43 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติของผู้บริหารระดับต้นเท่ากับ 3.97, 3.40 และ 3.44 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาค่า t-value สำหรับการรับรู้และปฏิบัติในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการ

จัดการข้อมูลข่าวสาร พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยในการรับรู้ของผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับต้นทั้งในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร และให้ผลเช่นเดียวกันกับการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น ซึ่งค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นมีค่าไม่แตกต่างกันทั้งในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร ค่า t-value ในการรับรู้ในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารเท่ากับ 0.382, -0.391 และ 0.72 ตามลำดับ และค่า t-value ในการปฏิบัติในบทบาทผู้னிเทศ, บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารเท่ากับ -0.818, -0.745 และ -0.122 ตามลำดับ

ในภาพรวมสำหรับการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้บทบาทหน้าที่ในระดับที่สูง แต่ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติที่ไม่สูง โดยค่าเฉลี่ยสำหรับการรับรู้และการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นในบทบาทผู้னிเทศ บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ค่าเฉลี่ยสำหรับการรับรู้ในบทบาทผู้บริหาร และบทบาทด้านผู้นำเป็นแบบอย่างของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้ที่แตกต่างกัน แต่มีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หากเปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติรวม พบว่าผู้บริหารระดับสูงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้รวมที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น ซึ่งมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้เท่ากับ 4.31 และ 4.23 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามสำหรับการปฏิบัติรวมกลับพบว่า ผู้บริหารระดับสูงมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติที่ต่ำกว่าผู้บริหารระดับต้น โดยมีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติเท่ากับ 3.64 และ 3.67 ตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาค่า t-value ของการรับรู้และการปฏิบัติของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของการรับรู้ของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น และเช่นเดียวกันกับการปฏิบัติซึ่งผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้นมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสังเกตได้จากค่า t-value ของการรับรู้และปฏิบัติที่มีค่าเท่ากับ 1.776 และ -0.301 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบการรับรู้และปฏิบัติตามบทบาท ระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้บริหารระดับต้น

	การรับรู้					การปฏิบัติ				
	ผู้บริหารระดับสูง		ผู้บริหารระดับต้น		t-value	ผู้บริหารระดับสูง		ผู้บริหารระดับต้น		t-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1 บทบาทผู้บริหาร	4.34	0.463	4.18	0.494	3.153	3.72	0.711	3.69	0.756	0.435*
1.1 การบริหารงาน	4.46	0.478	4.30	0.470	3.201	3.95	0.704	3.94	0.661	0.179*
1.2 การบริหารงานบุคลากร	4.45	0.496	4.26	0.540	3.454	3.91	0.733	3.78	0.815	1.694*
1.3 การบริหารงบประมาณ	4.05	0.674	3.92	0.747	1.702*	3.17	0.993	3.21	1.062	-0.329*
2 บทบาทผู้นิเทศ	4.42	0.511	4.40	0.495	0.382*	3.90	0.773	3.97	0.727	-0.818*
3 บทบาทผู้ประสานงาน	4.19	0.617	4.21	0.620	-0.391*	3.32	0.983	3.40	1.055	-0.745*
4 บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร	4.20	0.675	4.15	0.604	0.720*	3.43	0.933	3.44	0.976	-0.122*
5 บทบาทด้านเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง	4.47	0.513	4.35	0.585	1.980	3.95	0.727	3.88	0.794	0.924*
รวม	4.31	0.454	4.23	0.467	1.776*	3.64	0.701	3.67	0.765	-0.301*

หมายเหตุ \*  $P \leq 0.05$

#### การอภิปรายผล

##### 1. บทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารการพยาบาลในคลินิกและชุมชน

บทบาทด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารการพยาบาลในคลินิกและชุมชน ได้จากการใช้เทคนิคเดลฟาย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 18 คนเป็นผู้ให้ความเห็น และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ในตำแหน่งผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งในคลินิกและในชุมชน เป็นอาจารย์ผู้สอนด้านการส่งเสริมสุขภาพและศึกษาวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญได้แบ่งผู้บริหารออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ ผู้นิเทศ และระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนได้ให้ความเห็นในบทบาทและกิจกรรมที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องดำเนิน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทที่ใกล้เคียงกันทั้ง 2 ระดับ 5 บทบาท คือ

## 1. บทบาทผู้บริหาร ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่มกิจกรรม

1.1 การบริหารงาน ในระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ ผู้นิเทศ ต้องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน วางแผนปฏิบัติงานหรือจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการตามนโยบายของโรงพยาบาล จัดทำแผนกลยุทธ์ จัดระบบให้เกิดบริการส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จัดสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ จัดทำระบบการติดตามงานและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมในบทบาทหลักของผู้บริหารที่ต้องจัดการให้มีกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพ แต่ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีกิจกรรมย่อยที่ต่างออกไป คือ การจัดระบบการบริการพยาบาล เพื่อส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและการจัดระบบส่งต่อเพื่อเป็นไปตามองค์ประกอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.2 การบริหารงานบุคคล ผู้บริหารต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาจริยธรรมและคุณธรรม กำหนดอัตรากำลัง จัดทำพรรณานางานการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน นอกจากนี้ต้องสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติและกำหนดแผนการพัฒนากุศลกรที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับ Edelman & Mandle (2002) ซึ่งกล่าวถึงสมรรถนะของพยาบาลในศตวรรษที่ 21 และสภาการพยาบาลกล่าวถึงสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลที่ต้องใช้คุณธรรม จริยธรรม การมีจิตสำนึกต่อสังคมในการจัดบริการสุขภาพ แต่หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มีกิจกรรมย่อยที่ต่างออกไป คือ การวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร ให้เข้าใจงานและภาระงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพให้เห็นให้พร้อมที่จะบริการในโรงพยาบาลหรือในชุมชนที่รับผิดชอบ

1.3 การบริหารงบประมาณ ผู้บริหารต้องจัดทำงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลให้ชัดเจน เพราะที่ผ่านมาโรงพยาบาลจะให้งบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จัดสรรค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานล่วงเวลาในงานส่งเสริมสุขภาพ จัดหางบประมาณเสริมกรณีงบประมาณของโรงพยาบาลไม่เพียงพอ กำหนดงบประมาณในการพัฒนากุศลกร เพื่อให้มีศักยภาพในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ (Drach-Zaharvy, 2002) และประเมินผลใช้งบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นงานใหม่ของผู้บริหารการพยาบาล บางโรงพยาบาลไม่ได้วางแผนของงบประมาณไว้ ทำให้ขาดความคล่องตัวในการดำเนินงาน ดังนั้นต้องวางแผนงบประมาณให้สอดคล้องกับงานด้านบริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วย ญาติและครอบครัว

2. บทบาทผู้นิเทศ การนิเทศเป็นการสนับสนุนให้บุคลากรได้ปฏิบัติกิจกรรมบริการที่มีคุณภาพ โดยการสร้างทัศนคติที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพการให้ความรู้ คำแนะนำแก่บุคลากรในการเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จัดระบบนิเทศและเป็นที่ปรึกษาให้แก่

บุคลากร รับฟังปัญหาและอุปสรรค ให้การช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Drach-Zahavy and Dagan (2002) ที่พบว่าหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องให้การสนับสนุนบุคลากรให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคอยเป็นที่เลี้ยง เนื่องจากการบริการสุขภาพเปลี่ยนไปเน้นการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น บุคลากรก็ต้องการการนิเทศที่สนับสนุนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องปฏิบัติกิจกรรมให้ความรู้ ซึ่งเน้นแก่บุคลากรให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ กระตุ้นสนับสนุน กำกับให้บุคลากร จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้แก่บุคลากรและประชาชน ในการเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

3. บทบาทผู้ประสานงาน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการประสานงานและการสร้างเครือข่ายด้วย การประสานงานมีกิจกรรม คือ ประสานงานกับชุมชน ผู้นำ องค์กรท้องถิ่นเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประสานงานคณะกรรมการของโรงพยาบาล บุคลากร ผู้ใช้บริการและสื่อมวลชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือและเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพทั้งในหน่วยงานและกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

4. บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคลากรในโรงพยาบาลและชุมชน แต่การสื่อสารที่ดีต้องมีข้อมูลข่าวสารที่ผ่านการจัดระบบที่ดี กิจกรรมของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพต้องปฏิบัติ คือ การกำหนดแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ผู้รับบริการเป็นหลักและสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น จัดระบบข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้บริการและพื้นที่เขตรับผิดชอบให้ทันสมัย และสะดวกต่อการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาระบบบันทึกรายงานการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพ และรวมถึงการพัฒนาระบบประชาสัมพันธ์ด้วย เพื่อสร้างการเรียนรู้ ความเข้าใจและพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Irvine (2005) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจะต้องใช้ทักษะในการจัดการข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร เพื่อให้ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนได้ใช้ข้อมูลชุมชนในการจัดกิจกรรมบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของประชาชน

5. บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง การเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะสร้างให้เกิดการสร้างงานที่มีคุณภาพของหน่วยงาน (Drach-Zahavy and Dagan 2000) การเป็นผู้นำโดยการปฏิบัติตนให้เห็นเป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมแก่บุคคลทั่วไปและบุคลากร เป็นผู้นำนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติในระยะเริ่มต้น กิจกรรมเหล่านี้ผู้บริหารต้องเป็นผู้ริเริ่มดำเนินการ ไปสู่การปฏิบัติ แต่ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์



สุขภาพชุมชน มีกิจกรรมย่อยที่แตกต่างออกไปเพราะเป็นที่ใช้เวลาส่วนหนึ่งในการบริหาร และปฏิบัติคนให้เป็นแบบอย่าง สาธิตและปฏิบัติตนเองให้เห็นผลต่อสุขภาพและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการปรับวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งการให้ความรู้และปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Borchardt (2002) ที่พบว่าพยาบาลชุมชนเป็นแบบอย่างในวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อสุขภาพ

ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพ ซึ่งเป็นบริการระดับที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการและต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการให้บริการ (รพ.หาดใหญ่ 2547) มีบทบาทและกิจกรรมที่มากกว่าผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ ผู้นิเทศ คือ

1. บทบาทเป็นผู้ริเริ่ม ผู้บริหารระดับนี้จะใกล้ชิดผู้รับบริการทั้งในคลินิกและชุมชน เป็นผู้นำนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติโดยใจแนวคิดให้บริการ โดยใช้ผู้รับบริการเป็นหลัก นำบุคลากร ประชาชนผู้รับบริการและครอบครัว จัดตั้งกลุ่มเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเอง ตามที่พลสุข หิงคานนท์ (2541) กล่าวถึงบทบาทพยาบาลในการให้ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาสุขภาพในฐานะผู้ให้บริการ ผู้สนับสนุนและผู้สื่อสาร ซึ่งมีกิจกรรมต่างๆ ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการ

2. บทบาทด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำหมายถึงการมีบุคลิกคุณลักษณะ คุณสมบัติของผู้นำที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความศรัทธา เชื่อถือและยอมรับ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงด้านการส่งเสริมสุขภาพจะต้องทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความศรัทธา เชื่อถือ และยอมรับ โดยการปรับทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Borchardt, 2000) และสร้างพลังกลุ่มโดยการดึงศักยภาพของสมาชิกกลุ่มหรือผู้ร่วมงานมาใช้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเต็มใจทำงานตลอดเวลา สอดคล้องกับทีนิตยา เพ็ญศรีนภา (2001) ที่พบว่าการสร้างพลังจะช่วยในการพัฒนาศักยภาพบุคคลและกลุ่มในการส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนได้

ผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้ตรวจการ มีบทบาทหลัก 5 บทบาท ส่วนระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มี 7 บทบาทหลัก 5 บทบาทแรกมีกิจกรรมที่ใกล้เคียงกัน ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีมากกว่าอยู่ 2 บทบาท ได้แก่ การเป็นผู้ริเริ่มและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนทำงานใกล้ชิดผู้รับบริการมากกว่า ซึ่งได้ใช้เวลาส่วนหนึ่งในการให้บริการดังผลการศึกษาของ Drach-Zahavy & Dagan (2000) ที่รายงานว่าผู้บริหารพยาบาลใช้เวลาส่วนหนึ่งในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริการ ตรวจสอบ สนทนากับผู้ป่วยและ

ครอบครัว การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลซึ่งจะทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและการใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติพยาบาล (นิตยา เพ็ญศิริรักษา, 2001).

## 2. การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในคลินิกและชุมชนของผู้บริหารระดับสูง (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ)

การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทในภาพรวมสูงกว่าการปฏิบัติ เมื่อพิจารณารายด้านการรับรู้ที่สูงกว่าการปฏิบัติ ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้มีการเตรียมบุคคลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการพัฒนาผู้บริหารสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 และเป็นผู้ที่เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างานหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมาก่อน และได้รับการชี้แจงนโยบายในการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อการรับรองคุณภาพต่อไป ผู้บริหารจึงมีการรับรู้ที่สูง ส่วนบทบาทผู้นำทีม ผู้ประสานงาน การจัดการข้อมูลข่าวสาร การเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง ผู้บริหารระดับสูงก็มีการรับรู้ที่สูงกว่าการปฏิบัติเนื่องจากการกำหนดขอบเขตหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพไม่ได้ระบุไว้อย่างชัดเจน เขียนไว้ในภาพรวม (โรงพยาบาลหาดใหญ่, 2547). การปฏิบัติตามบทบาทจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความคาดหวังการรับรู้และเข้าใจในบทบาทของงาน การยอมรับในตำแหน่งที่ครองอยู่ การที่บุคคลไม่ปฏิบัติตามบทบาทมาจากการกำหนดบทบาทไม่ชัดเจน (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ มปป.). เมื่อไม่แน่ใจในบทบาท รู้สึกว่าบทบาทที่ถือครองอยู่นั้นไม่ชัดเจนในเชิงกิจกรรมหรือพฤติกรรมที่ต้องปฏิบัติไม่ชัดเจน เพราะองค์การไม่ได้กำหนดกิจกรรมที่เจาะจง ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงจึงปฏิบัติต่ำกว่าการรับรู้

## 3. การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในคลินิกและชุมชนของผู้บริหารระดับต้น (หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ)

การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารระดับต้นมีการรับรู้บทบาทในภาพรวมสูงกว่าการปฏิบัติและเมื่อพิจารณารายด้านการรับรู้ก็สูงกว่าเช่นเดียวกัน เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้มีการเตรียมบุคคลเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร ตามระเบียบว่าด้วยการพัฒนาผู้บริหารสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 ผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น จึงรับรู้บทบาทของตนเป็นอย่างดี แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทผู้บริหารอย่างเดียว ผู้บริหารระดับต้นจะต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการให้บริการ ดังผลของการศึกษา Drach-Zahavy & Dagan (2002) ที่พบว่าผู้บริหารจะต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการบริการตรวจเยี่ยม สนทนากับผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อพิจารณารายละเอียดในกิจกรรมย่อยของแต่ละ

บทบาท พบว่า บทบาทด้านการบริหารงาน การบริหารงานบุคคล และการบริหารงบประมาณ การรับรู้สูงกว่าการปฏิบัติ เนื่องจากกองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นผู้บริหารระดับต้น มีบทบาทด้านการบริหารการพยาบาล บริหารบุคคล ส่วนการบริหารงบประมาณมีการรับรู้ ต่ำที่สุดเพราะกองการพยาบาลไม่ได้ระบุไว้ และกิจกรรมย่อยในบทบาทด้านการบริหารก็มีการรับรู้ที่สูงกว่าการปฏิบัติ ดังตารางที่ 8 ในภาคผนวก เนื่องจากสำนักการพยาบาล (กองการพยาบาล) (2545) ได้กำหนดบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฐมภูมิให้เป็นผู้จัดการมีกิจกรรมย่อย จัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ กำหนดทิศทางในการพัฒนาบุคลากร จัดทำแผนและโครงการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน แต่ในการปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพไม่ได้ทำมากนัก เพราะงานบริการที่หน่วยปฐมภูมิเป็นหน่วยบริการที่ต้องให้บริการประชาชนและต้องจัดทำข้อมูล เอกสารด้วย ส่วนด้านการบริหารงานบุคคล และบริหารงบประมาณมิได้กล่าวถึง ส่วนบทบาทผู้นำ ผู้ประสานงาน การจัดการข้อมูลข่าวสาร การเป็นผู้ริเริ่ม เป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง และผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารระดับต้นมีการรับรู้สูงกว่าการปฏิบัติ เนื่องจากมีกำหนดไว้จากกองการพยาบาลและเมื่อมีนโยบายใหม่ กระทรวงสาธารณสุขก็จัดประชุมวิชาการเพื่อแจ้งนโยบายให้ทราบ แต่ได้นำมาปฏิบัติน้อย ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของอภิญา คารมปราชญ์ (2544) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติตามบทบาทที่องค์กรกำหนดในระดับที่สูง

#### 4. เปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น

ผู้บริหารระดับสูง (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ) มีบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 บทบาทหลัก ส่วนผู้บริหารระดับต้น มี 7 บทบาทหลัก จึงเปรียบเทียบการรับรู้และการปฏิบัติ 5 บทบาทหลักที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

4.1 การรับรู้ พบว่าผู้บริหารระดับสูงมีการรับรู้ที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้นทุกบทบาท ผู้บริหารระดับสูงรับรู้บทบาทการเป็นผู้นำการเป็นแบบอย่างสูงที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากมีประสบการณ์สูง ทำงานมานาน และผ่านการเป็นผู้บริหารระดับต้นมาแล้ว จะต้องแสดงตนให้เห็นเป็นแบบอย่าง และรับรู้ในบทบาทผู้ประสานงานต่ำกว่าบทบาทอื่นๆ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะหน่วยงานกำหนดผู้บริหารระดับสูงรับผิดชอบงานบริหารการพยาบาล เพื่อให้งานบริการพยาบาลได้มาตรฐานวิชาชีพ เพื่อจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จึงรับรู้ในบทบาทนี้ต่ำ ผู้บริหารระดับต้นรับรู้บทบาทผู้นำที่มากที่สุด เนื่องจากกองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน และรับรู้บทบาทการจัดการข้อมูลข่าวสารต่ำที่สุด ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ Irvine (2005) ที่พบว่า การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพจะต้องใช้ทักษะการจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของชุมชน เพื่อพิจารณาแต่ละบทบาท

ผู้บริหารระดับสูงก็มีการรับรู้ในบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารระดับสูงมีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารระดับต้นมาก่อน ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้นและระดับกลางมาแล้ว และการไปประชุมรับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมาได้รับรู้ในบทบาทที่การจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ จึงรับรู้ในบทบาทที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น

4.2 การปฏิบัติ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูง สูงกว่าการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้นทุกบทบาท ผู้บริหารระดับสูงปฏิบัติบทบาทการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างสูงที่สุด และการเป็นผู้ประสานงานค่าที่สุด ในขณะที่ผู้บริหารระดับต้น ปฏิบัติบทบาทผู้นำพิเศษสูงสุด ด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารค่าที่สุด เมื่อพิจารณาบทบาทผู้บริหาร ในส่วนของการบริหารงบประมาณจะปฏิบัติน้อยกว่าการบริการงานและบริหารบุคคล ทั้งนี้เพราะผู้บริหารโรงพยาบาลไม่ได้เป็นผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล จึงปฏิบัติน้อยกว่า ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องงบประมาณ ผู้บริหารระดับสูงปฏิบัติบทบาทผู้ประสานงานด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร ด้านการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่าง ผู้บริหารระดับสูงมีการปฏิบัติที่สูงกว่าผู้บริหารระดับต้น ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของอภิญา การมปราชญ์ (2544) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการประเมินตนเองด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการบริการอยู่ในระดับสูง แต่มิได้ระบุว่าเป็นการบริหารโรงพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

4.3 การรับรู้และการปฏิบัติ การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพพบว่าผู้บริหารทั้ง 2 ระดับ มีการรับรู้ที่สูงกว่าการปฏิบัติในทุกบทบาท เพราะกระทรวงสาธารณสุขได้เตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร การรับรู้และการปฏิบัติในบทบาทผู้นำพิเศษ ผู้ประสานงานและด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในบทบาทผู้บริหารและบทบาทการเป็นผู้นำเป็นแบบอย่างมีค่าเฉลี่ยต่างกัน แต่การปฏิบัติไม่ต่างกัน หากเปรียบเทียบโดยรวม ผู้บริหารระดับสูง การรับรู้รวมสูงกว่าผู้บริหารระดับต้น แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=1.776$ ) การปฏิบัติผู้บริหารระดับสูงต่ำกว่าผู้บริหารระดับต้น แต่ไม่พบความแตกต่าง ( $t=-0.301$ ) เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้เตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหารทุกระดับ ทุกคนจึงรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนในระดับสูง แต่การปฏิบัติไม่สูง เพราะการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลเพิ่งดำเนินการอย่างจริงจังไม่นานนัก ประกอบการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารของกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารยังไม่ได้ให้ความสำคัญมากนัก และไม่ได้กำหนดบทบาทด้านการบริหารจัดการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพไว้อย่างชัดเจน การรับรู้บทบาทจึงสูงกว่าการปฏิบัติ