

บทที่ 2

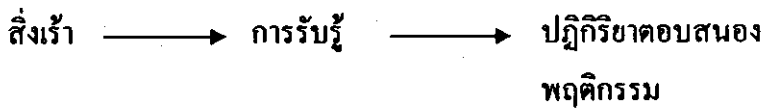
การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหารพยาบาลในคลินิกและชุมชนของโรงพยาบาลใน 14 จังหวัดภาคใต้ ได้ศึกษาดำรงและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บทบาท

การรับรู้เกิดจากสัมผัสที่มีความหมาย บุคคลสัมผัสเหตุการณ์และประสบการณ์ด้วยอวัยวะรับความรู้สึก ส่งผ่านเส้นประสาทขึ้นไปสู่สมองก็เกิดการรับรู้ขึ้น การรับรู้เป็นกระบวนการที่ได้ตีความการสัมผัสที่ได้รับ ออกมาเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใด การรับรู้จะเกิดขึ้นจะต้องมีประสบการณ์รู้จักสิ่งนั้นมาก่อน (จิราภา เต็ง ไตรรัตน์และคณะ, 2542) การรับรู้เน้นกระบวนการเลือกสรรการจัดระบบและแปลความหมายของข้อมูลที่รู้สึก ไปสู่การมองภาพทางจิตใจที่นำไปใช้ในกิจกรรมของบุคคล (Huffman et al, 1994 อ้างตาม อเนก สุวรรณบัณฑิตและภาสกร อุดลพัฒน์กิจ, 2548) การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลเลือกสรร จัดระบบ แปลความหมายของสิ่งเร้าให้เป็นภาพที่มีความหมายและสอดคล้องกับสิ่งต่างๆ ที่ตนต้องการ

การรับรู้เป็นกระบวนการรับสัมผัส หลังจากนั้นก็นำมาตีความ โดยอาศัยประสบการณ์เดิม การรับรู้เป็นผลของความรู้เดิมบวกกับการรับสัมผัส เมื่ออวัยวะรับสัมผัสแล้วก็จะส่งไปที่สมอง เกิดการคิด การเข้าใจ เกิดการรับรู้ สมองจึงส่งคำสั่งไปยังอวัยวะมอเตอร์ให้ปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมที่เกิดเนื่องจากสิ่งเร้าต่างๆ โดยอาศัยความคิด ความเข้าใจ ประสบการณ์และบางครั้งก็มีอารมณ์ปะปนไปด้วย ในทางจิตวิทยา เรียกว่า พฤติกรรมที่มีความมุ่งหมาย (กันยา สุวรรณแสง, 2532) การรับรู้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการได้ (อเนก สุวรรณบัณฑิต, ภาสกร อุดลพัฒน์กิจ, 2548) กระบวนการของการรับรู้ สามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



การรับรู้ของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในพฤติกรรมองค์การ เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือกรับ จัดระเบียบและแปลความหมายในสิ่งต่างๆ ที่ได้พบเห็น บุคคลจะเลือกให้ความสนใจต่อสิ่งที่มีความหมายต่อตนเองมากกว่า ดังนั้น การรับรู้ของบุคคลเป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้ ขึ้นอยู่กับพื้นฐานและประสบการณ์ของบุคคล โดยพิจารณาว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญและมีประโยชน์ (เทพนม เมื่อแมน และสวิง สุวรรณ, 2529)

สรุป การรับรู้เป็นกระบวนการแปลความหมายและให้ความหมายของการสัมผัสสิ่งเร้าโดยผ่านอวัยวะรับสัมผัส บวกกับความรู้หรือประสบการณ์ในการแปลความหมายและประมวลผลไปสู่การปฏิบัติ หรือแสดงพฤติกรรม

การรับรู้และการปฏิบัติบทบาท

ความหมายของบทบาทในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) บทบาทหมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่กำหนดไว้

บทบาท หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐาน และความคาดหมายของสังคม ตำแหน่งหรือสถานะภาพทางสังคมของบุคคล เป็นตัวกำหนดบทบาทหรือพฤติกรรมของบุคคล โดยแสดงออกตามบทบาท ในขณะที่เดียวกับบุคคลอาจแสดงได้หลายบทบาท เช่น สตรีต้องแสดงบทบาทแม่ บทบาทแม่บ้าน บทบาทแม่ครัว ไปพร้อมๆ กัน (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) การแสดงบทบาทเป็นผลจากการที่บุคคลได้รับอิทธิพลจากสังคมแวดล้อมที่จะหล่อหลอมพฤติกรรมตามที่สังคมต้องการ เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการแสดงบทบาทที่เหมาะสม การที่บุคคลถูกหล่อหลอมพฤติกรรมให้เห็นแบบอย่างบทบาท (role models) แล้วเกิดการยอมรับและอยากทำ แสดงถึงการพัฒนาพฤติกรรมบทบาทซึ่งแสดงให้เห็นกระบวนการที่บุคคลเห็นแบบอย่างการแสดงบทบาท เกิดการยอมรับ ทำให้เกิดการปฏิบัติหรือเลียนแบบ

ผู้ครองบทบาท คือ บุคคลที่ถือครองตำแหน่งของบทบาทตาม โครงสร้างของสังคม และจะแสดงพฤติกรรมออกอย่างเปิดเผยเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น บทบาทในการบริหารงานเชิงจิตวิทยา แบ่งบทบาทได้ 3 ประเภท (อรุณ รักธรรม, 2528). บทบาทจริง บทบาทที่องค์กรกำหนดให้ และบทบาทที่คาดหวัง บทบาทจริง คือ พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติซึ่งถูกควบคุมโดย อารมณ์ เจตคติและพฤติกรรม ส่วนปัญหาในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับบทบาทจริงของบุคคล บทบาทที่องค์กรกำหนดให้ คือ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งองค์กรกำหนดให้ หากบุคคลไม่ปฏิบัติตามก็จะมีปัญหาในการปฏิบัติงาน บทบาทที่คาดหวัง คือ บทบาทที่บุคคลอื่นคาดหวัง และตนเองคาดหวัง ปัญหาจะเกิดเมื่อคนไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวัง การปฏิบัติบทบาท คือ การแสดงบทบาทตามสภาพจริง จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความคาดหวัง การรับรู้บทบาทและเข้าใจในบทบาทของตน การยอมรับบทบาทในตำแหน่งที่ครองอยู่ การที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติบทบาทตามที่คาดหวังมาจากการกำหนดบทบาทไว้ไม่ชัดเจน (พวงรัตน์ บุญนุรักษ์, มปป.) บุคคลไม่แน่ใจในบทบาท รู้สึกว่าบทบาทที่ครองอยู่ไม่ชัดเจนในเชิงกิจกรรม หรือพฤติกรรมต้องปฏิบัติไม่ชัดเจน เพราะองค์กรไม่ได้กำหนดกิจกรรมที่พึงปฏิบัติอย่างชัดเจนหรือเจาะจง พอที่ผู้ครองบทบาทจะแสดงตามบทบาทที่กำหนดไม่ได้

การรับรู้บทบาทของผู้บริหารพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งบริหารในระดับต้นและระดับกลาง จะต้องผ่านการอบรมผู้บริหารสาธารณสุข เพื่อพัฒนาให้เป็นผู้บริหารหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่ดี เก่ง และมีความสามารถบริหารในส่วนที่รับผิดชอบ และประสานงานกับหน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนางานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม และการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มุ่งการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก นำไปสู่เมืองไทยสุขภาพดี ซึ่งการอบรมในหลักสูตรนี้ผู้บริหารได้รับบทบาทหน้าที่ของตนตามตำแหน่งครองอยู่

ผู้บริหารการพยาบาลที่ยังไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรนักบริหารการสาธารณสุขก็ได้รับรู้บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลจากประสบการณ์ จากผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ก่อนเป็นการรับรู้จากประสบการณ์จริง

2. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารพยาบาลจะต้องเรียนรู้บทบาทของตนตามโครงสร้างหน่วยงาน มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน การเป็นผู้บังคับบัญชาจะต้องมีหน้าที่และความรับผิดชอบเป็นสิ่งกำหนดกิจกรรมให้ปฏิบัติได้เหมาะสมกับตำแหน่ง การปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหารมี 8 บทบาท (Fox, Fox, & Well, 1999) ได้แก่ การปฏิบัติพยาบาล การศึกษาและวิจัย ภาวะผู้นำ การปฏิบัติงาน การบริหารบุคลากร การพัฒนาคุณภาพ การประสานงานอย่างเป็นระบบ และด้านอื่นๆ การตอบจดหมาย หนังสือ เอกสารต่างๆ การแก้ปัญหาข้อบกพร่องของเครื่องมือ

บทบาทของผู้บริหารการพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข. 2539) ได้กำหนดบทบาทของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. เป็นผู้บริหารระดับต้น คือ อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านการบริหารการพยาบาล คือ กลุ่มงานการพยาบาลและบุคลากรพยาบาล เป็นผู้อำนวยความสะดวก ให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษาของแพทย์
2. เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพหรือสมาชิกทีมสุขภาพ
3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย การจะทำหน้าที่ได้ดี หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
4. เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการบริการและสวัสดิภาพที่ดี
5. เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
6. เป็นผู้นำทีมและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
7. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิก ในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาล
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

เมื่อระบบประกันสุขภาพเข้ามามีบทบาทในการจัดบริการของโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องปรับระบบบริการใหม่เพื่อเข้าสู่ระบบบริการที่มีคุณภาพ จึงได้จัดทำหนดหน้าที่งาน (job description) เพื่อเป็นคู่มือการบริหารกลุ่มการพยาบาล (โรงพยาบาลหาดใหญ่. 2547)

1. ระดับหน้าหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล มีความรับผิดชอบหลัก ด้านการบริหาร คือ

1.1) ประเมิน/วิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มปัญหาและภาวะสุขภาพของประชากร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย เป้าหมายแผนงานให้สอดคล้องกับ นโยบายของสถาบันและแผนสาธารณสุข

1.2) สำรวจ/วิเคราะห์ ปริมาณงานและแผนกำหนดความต้องการอัตรากำลังบุคลากร การพยาบาลรวมทั้งกลวิธีการสรรหา คัดเลือก กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ประเมินผล ปฏิบัติการ และพัฒนาศักยภาพบุคลากร

1.3) กำหนดนโยบายและวางระบบงานประกันคุณภาพและมาตรฐานบริการพยาบาล/มาตรฐานวิชาชีพครอบคลุมทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบ

2. ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรับผิดชอบหลัก คือ

ด้านการบริหาร

2.1) วิเคราะห์งาน วางแผน ปฏิบัติการด้านบริหาร บริการวิชาการให้ตอบสนองต่อนโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล

2.2) มอบหมายงานแก่บุคลากรตามความรู้ ความสามารถของบุคลากรแต่ละระดับ

2.3) นิเทศ ควบคุมให้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลและปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.4) คาดการณ์ วางแผนดำเนินการ เผื่อระวังความเสี่ยงในหน่วยงาน

2.5) ดำเนินการประกันคุณภาพ บริการในหน่วยงาน

2.6) บริหารบุคลากรในหน่วยงาน

- วิเคราะห์รายงานและจัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

- ควบคุมการปฏิบัติตามวินัย

- จัดสวัสดิการที่เหมาะสม

- สร้างเสริมบรรยากาศการทำงาน-สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน

ทีมสุขภาพและผู้รับบริการ

- ตรวจสอบ นิเทศประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน

- พิจารณาความดีความชอบของบุคลากรประจำปี

2.7) บริหารทรัพยากรสุขภาพ

- บริหารวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือและเวชภัณฑ์
- บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

2.8) จัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในหน่วยงาน

2.9) บริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น อัคคีภัย อุบัติเหตุหมู่ น้ำท่วม

2.10) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2.11) รายงานผลการดำเนินงานต่อหัวหน้าพยาบาล

จะเห็นได้ว่าบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลที่กำหนดไม่ได้ระบุชัดเจนว่า บทบาทด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพมีอย่างไรบ้าง ส่วนหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ

3. บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนกับการนำนโยบายสร้างสุขภาพ (สำนักการพยาบาล, 2548)

ระบบบริการพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพที่สามารถนำนโยบายสร้างสุขภาพไปสู่ประชาชนทั้งในสถานบริการทุกระดับ ระดับครัวเรือน และชุมชน เพราะพยาบาลปฏิบัติงานในทุกภาคส่วนของชุมชนทั้งระดับปฐมภูมิ ทติชภูมิ และตติชภูมิ ผู้นำทางการพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการประสานงานกับทีมสุขภาพที่จะผสมผสานงานสาธารณสุขทุกรูปแบบ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ที่จัดบริการขึ้นทั้งในศูนย์สุขภาพชุมชน ในโรงพยาบาลชุมชน และในชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพตามนโยบายเมืองไทยเข้มแข็งนั้น ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะผู้นำในทีมพยาบาลในการให้บริการสุขภาพทุกระดับที่จะช่วยให้งานสร้างเสริมสุขภาพตามนโยบายสำเร็จลงได้ต้องสามารถแสดงบทบาทด้านการบริหารจัดการ

1. ร่วมกำหนดคน นโยบาย เป้าหมาย พันธกิจ และวางแผนการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในพื้นที่ครอบคลุม แผนปฏิบัติการ แผนงบประมาณ แผนอัตรากำลัง และแผนพัฒนาบุคลากร

2. กระจายอัตรากำลังและมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของทีมพยาบาล แต่ละระดับอย่างเหมาะสมและสามารถทำงานร่วมกันได้ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติชภูมิ ตติชภูมิ

3. สร้างทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชนและส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์กรต่างๆ

4. สนับสนุนการทำงานเป็นทีม ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และทีมแกนนำสุขภาพในชุมชน

5. กำหนดระบบงานที่ชัดเจน สะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น ระบบบริหารความเสี่ยง การมอบหมายงาน การประสานความร่วมมือทั้งในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน การระดม

ทรัพยากรและแหล่งประโยชน์ ระบบการติดตาม กำกับ และประเมินผลระบบและรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติงาน การจัดการด้านงบประมาณ เป็นต้น

6. วิเคราะห์ปัญหา แกไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนระบบงานและแผนงานปฏิบัติงานตามความเหมาะสมกับสถานการณ์และข้อมูล

7. ร่วมกำหนดมาตรฐานวิธีปฏิบัติสำหรับงานที่ยุ่ยากซับซ้อนหรือเป็นปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ตรงกัน เป็นการช่วยป้องกัน/ ลด/ ขจัดความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาด ทั้งงานการให้บริการ โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน

8. จัดการด้านอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม และอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้มีการเพียงพอ คุณภาพดี พร้อมใช้งานตลอดเวลา ถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน และหลักการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ

9. จัดการด้านระบบบันทึกและพัฒนาระบบสารสนเทศให้เอื้อต่อการจัดบริการ เช่น การใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน การใช้แฟ้มดูแลสุขภาพครอบครัว (Family Folder) เป็นแหล่งรวบรวมบันทึกข้อมูล เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

10. จัดระบบนิเทศ ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

11. วิเคราะห์ปัญหาของระบบ ทบทวนผลการประเมิน นำผลการทบทวนมาปรับปรุงระบบให้เหมาะสมตามสถานการณ์

12. ดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิ และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

13. จัดทำรายงานประจำเดือน / ปี ที่สะท้อนถึงผลสำเร็จของงานและปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่แนวทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

4. บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขเชื่อว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นวิธีที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีประสบผลสำเร็จ ที่ใช้ต้นทุนต่ำ แต่การทำให้ประชาชนรับรู้ เข้าใจ ให้มีความสำคัญและปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ต้องอาศัยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ในระบบสุขภาพเป็นผู้สนับสนุน แต่ยังพบปัญหาอุปสรรคในด้านการบริหารจัดการ (สิรินาถ สงวนทรัพย์ เรมวล นันทศุกวัฒน์ และรัตนวดี ขอนคะวัน, 2546-47) และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดขึ้นไม่สามารถเห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เป็นกิจกรรมที่สอดคล้องอยู่ในกิจกรรมงานประจำที่ปฏิบัติอยู่

แล้ว จึงจำเป็นที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องบริหารจัดการให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ในขณะที่ Whiley (2001). ได้ศึกษาบทบาทของผู้จัดการทางการพยาบาลในการสร้างและคงไว้ซึ่งที่ทำงานน่าอยู่ ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดสถานที่และความต้องการสร้างทีม สร้างความไว้วางใจ และสร้างสิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่และน่าภูมิใจในหน่วยงาน สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง ไม่เคร่งครัดระเบียบเกินไป พยาบาลต้องการผู้บริหารที่มีทักษะการเป็นผู้นำ การสื่อสารที่ดี มีอารมณ์ขัน ในขณะเดียวกัน Kane-Urrabago (2006) พบว่าบทบาทของผู้บริหารในการสร้างองค์กรที่มีความสุข จะต้องมีการพูดคุยกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน การสร้างพลังอำนาจ การมอบหมายงาน และการเป็นที่เลี้ยง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายที่ทำงานน่าอยู่ (healthy work place) ของกระทรวงสาธารณสุข การที่จะจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เป็นรูปธรรมนั้น กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายปรับเปลี่ยนเป็นบริการสุขภาพที่เน้นบริการปัจเจกบุคคล ทั้งคนและชุมชน มองความสัมพันธ์ของคนกับสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

สรุป การรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นกระบวนการที่เกิดจากการได้สัมผัส บวกกับประสบการณ์ในการแปลความและนำไปสู่การปฏิบัติแต่การก็ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมให้แสดงพฤติกรรมออกมา การที่ผู้บริหารการพยาบาลจะแสดงพฤติกรรมตามบทบาทหน้าที่ได้ หน่วยงานต้องกำหนดไว้ให้ชัดเจนแต่บทบาทหน้าที่ด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพไม่ได้ กำหนดไว้อย่างชัดเจน ผู้บริหารพยาบาลสามารถที่ปฏิบัติบทบาทได้จากการเข้าร่วมประชุมวิชาการ เข้าร่วมประชุมรับฟังนโยบายและเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุข