



ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย  
อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี

IMPACTS OF SANAM CHAI HEALTH PROMOTING HOSPITAL MANAGEMENT  
TO HEALTHCARE SERVICE OF PEOPLE IN SANAM CHAI SUB-DISTRICT  
NA YAI AM DISTRICT CHANTHABURI PROVINCE

ภาคนิพนธ์  
ของ  
พงศกร ปาณัณณพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กันยายน 2556

ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย  
ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย  
อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

IMPACTS OF SANAM CHAI HEALTH PROMOTING HOSPITAL MANAGEMENT  
TO HEALTHCARE SERVICE OF PEOPLE IN SANAM CHAI SUB-DISTRICT  
NA YAI AM DISTRICT CHANTHABURI PROVINCE

ภาคนิพนธ์

ของ

พงศกร ปาณัณณพ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กันยายน 2556



ใบรับรองภาคนิพนธ์

เรื่อง

ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการ  
สุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี  
Impacts of Samam Chai Health Promoting Hospital Management to Healthcare Service of People  
in Samam Chai Sub-district Na Yai Am District Chanthaburi Province

พงศกร ปาณฉณพ

คณะกรรมการสอบภาคนิพนธ์

ประธานสอบภาคนิพนธ์

(ดร.นักรบ เกียรติอ่ำ)

ประธานกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

(ดร.นักรบ เกียรติอ่ำ)

กรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยชนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

กรรมการสอบภาคนิพนธ์

(ดร.โอฬาร ถิ่นบางเตียว)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาตรีรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.สุรีย์มาส สุขกสิ)

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2556

พงศกร ปาณัณณพ. (2556). ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
สนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม  
จังหวัดจันทบุรี. ภาคนิพนธ์ ปร.ม. (การปกครองท้องถิ่น). จันทบุรี : มหาวิทยาลัย  
ราชภัฏรำไพพรรณี

คณะกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

ดร.นักรบ เกียรอำ ปร.ค. (รัฐประศาสนศาสตร์)

ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ ร.ค. (รัฐศาสตร์)

กรรมการ

### บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาให้ทราบถึงระดับและการเปรียบเทียบผลกระทบ  
ของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพ  
ของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี การวิจัยจะใช้วิธีเชิงบูรณาการ  
คือ การวิจัยเชิงสำรวจ การสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมในการวิจัย  
เชิงสำรวจจะใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีสิทธิเลือกตั้งและมารับบริการสุขภาพของโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำนวน 336 คน  
โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ส่งผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพของประชาชน  
ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ทั้งในภาพรวมและในด้านส่งเสริมสุขภาพ  
ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกันโรคและด้านฟื้นฟูสุขภาพ และเมื่อเปรียบเทียบ  
ผลกระทบจำแนกปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ไม่มีปัจจัยที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Pongsakorn Panunnop. (2013). **Impacts of Sanam Chai Health Promoting Hospital Management to Healthcare Service of People in Sanam Chai Sub-district Na Yai Am District Chanthaburi Province.** Independent Study. M.P.A. (Local Government). Chanthaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.

**Advisory Committee**

Dr.Nakrob Tianam D.P.A. (Public Administration) Chairman

Assistant Professor Dr.Chaiyon Praditsil Ph.D. (Political Science) Member

**Abstract**

The purposes of this research were to study the levels and compare the impacts of Sanam Chai Health Promoting Hospital Management to the healthcare service of people in Sanam Chai Sub-district of Na Yai Am District in Chanthaburi. The integrated research methods of the in-depth interview and the participatory observation were applied to this research. The research populations were the 336 qualified voters who were also the healthcare service receivers of Sanam Chai Health Promoting Hospital in Sanam Chai Sub-district of Na Yai Am District in Chanthaburi. The research populations were determined by the two-stage cluster sampling method. The major findings identified the highly positive impacts of Sanam Chai Health Promoting Hospital Management to the healthcare service of people in Sanam Chai Sub-district of Na Yai Am District in Chanthaburi. The aspects of health promotion, medical care, disease control and prevention, and health rehabilitation were found in this study. The results showed no different factors with the .05 level of the statistical significance.



## กิตติกรรมประกาศ

ภาคนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ดร.นักรบ เถียรอำ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ ประธานและกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ ดร.โอฬาร ถิ่นบางเตียว กรรมการสอบภาคนิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายบัญชา อินทนิล นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลสนามไชย ที่ได้อนุญาตให้ผู้วิจัยได้เข้าเก็บข้อมูลในพื้นที่ และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย จำเอกชานาญเกียรติ โสภากา ที่ได้เข้าร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งผู้ให้การสนับสนุน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความสะดวกในขั้นตอนต่างๆ เป็นอย่างดี จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากภาคนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

พงศกร ปาณัณณพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	6
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
ผลกระทบ.....	7
การส่งเสริมสุขภาพ .....	8
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ.....	15
การบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล .....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	24
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	26
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	28
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	28
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	48
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	48

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
สรุปผล .....	48
อภิปรายผล .....	50
ข้อเสนอแนะ .....	52
บรรณานุกรม .....	55
ภาคผนวก .....	59
ภาคผนวก แบบสัมภาษณ์ .....	60
ประวัติย่อผู้วิจัย .....	64



## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงการสุ่มแบบสัดส่วน จะได้ใช้สัดส่วนประชากรตามหมู่บ้าน.....	25
2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....	32
3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ.....	32
4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวุฒิการศึกษา.....	33
5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ .....	33
6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน .....	34
7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี .....	34
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบของด้านส่งเสริมสุขภาพ.....	36
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการรักษาพยาบาล.....	39
10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการป้องกันและควบคุมโรค .....	41
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการฟื้นฟูสุขภาพ.....	42
12 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามเพศ .....	44
13 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามอายุ.....	44

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
14 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	45
15 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามอาชีพ.....	45
16 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามรายได้.....	46
17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน เปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามข้อตัวแปรพื้นฐาน..	46
18 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน .....	50

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมา

ประเทศไทยมีพัฒนาการด้านสุขภาพมายาวนาน การให้บริการระบบสุขภาพที่ผ่านมาทำให้คุณภาพชีวิตของคนไทยดีขึ้นมาก ดังจะเห็นได้จากโรคติดเชื้อสำคัญลดลง อัตราการตายและอัตราส่วนมารดาตายลดลงมาก คนไทยมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นมาก นอกจากนี้ยังมีความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจากการดำเนินนโยบายสุขภาพของรัฐบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 คือ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นโยบายดังกล่าวทำให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ ทว่าระบบบริการที่มีอยู่ยังไม่อาจทำให้คนใช้บริการได้อย่างถูกต้องถูกทาง เนื่องจากประชาชนมักจะเชื่อถือและมุ่งไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ แม้ว่าโรคส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องการแพทย์ในการรักษา โดยเฉพาะการใช้แพทย์เฉพาะโรค (กระทรวงสาธารณสุข, ออนไลน์, 2555)

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นแนวทางหลักที่มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และได้มีการดำเนินการและพัฒนาการมาอย่างยาวนาน ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบบริการสาธารณสุข จากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงส่งผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วย ทั้งในเรื่องของการจัดสรรงบประมาณ การกระจายบุคลากร การบริหารจัดการ การประเมินผลงานซึ่งมีผลต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในด้านต่างๆ รวมทั้งคุณภาพของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กิจกรรมป้องกันโรคเป็นงานที่ต้องทำควบคู่กับงานสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมบางอย่างไม่สามารถจำแนกได้อย่างเด็ดขาดว่าเป็นกิจกรรมการป้องกันโรคหรือกิจกรรมสร้างสุขภาพ แต่โดยส่วนใหญ่จะเห็นตรงกันว่ากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพนั้นเน้นเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ส่วนกิจกรรมป้องกันโรคนั้นเน้นที่ความพยายามไม่ให้เกิดโรค องค์การอนามัยโรคให้ความหมายของการป้องกันโรค คือ การลดการจำกัด ป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน และผลที่ตามมาของโรค (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ออนไลน์, 2556)

ในการเผชิญหน้ากับปัญหาสาธารณสุขในยุคคนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รัฐบาลได้กำหนดนโยบายปรับระบบบริการสุขภาพในระดับตำบล คือ การยกฐานะจากสถานีอนามัยตำบลเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การยกระดับสถานีอนามัยที่มีกว่า 9 พันแห่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการสุขภาพประชาชนในระดับตำบล

ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงถือได้ว่าเป็นจุดเปลี่ยนระบบสาธารณสุขครั้งสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์. 2555)

การบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตั้งอยู่บนฐานคิดว่า มีร้วตำบลเป็นร้วของโรงพยาบาล เดียงที่บ้านผู้ป่วยคือเดียงของโรงพยาบาล มีทีมสหวิชาชีพ อาทิ พยาบาลวิชาชีพ หรือเวชปฏิบัติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตภิบาล นักกายภาพ และอื่นๆ รวมถึง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมกันดูแลสุขภาพของคนในตำบลที่รับผิชอบ การดูแลคนไม่ใช่แค่ดูแลโรค โดยถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนจึงใกล้ชิดทั้งกายและใจกับชาวบ้าน โดยใช้กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐานที่พิสูจน์แล้วว่าช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขของไทยได้ผลดีมาอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์. 2555)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องมีแฟ้มครอบครัวและข้อมูลชุมชนอย่างครบถ้วน เพื่อนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ยกกระดับสุขภาพให้ดีขึ้นกว่าปกติ เช่น การออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ทำลายสุขภาพ และการป้องกันโรคทั้งในบุคคลและชุมชน นอกจากนั้นการรักษาโรคซึ่งไม่ได้มุ่งหวังให้มีแพทย์ไปอยู่ประจำทุกแห่ง พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ สามารถให้การดูแลรักษาโรคทั่วไป รวมถึงการเชื่อมต่อด้วยเทคโนโลยีสื่อสารกับโรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่าย ก็ทำให้ขีดความสามารถในการดูแลรักษาโรคมียากขึ้น แพทย์สามารถพูดคุยกับผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ วินิจฉัยโรคจากทางไกลได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการไม่ได้วิกฤต ก็สามารถกลับมาอยู่ในความดูแลของทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งอยู่ใกล้บ้านได้ ใครอยากจะไปนอนป่วยอย่างเหงาๆ ที่โรงพยาบาลในเมือง หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านดูแลได้ไม่แพ้กัน (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์. 2555)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ในปี พ.ศ. 2553 ได้ยกฐานะขึ้นตามนโยบายของรัฐบาล ที่ว่าจะปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีอนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ที่ควรให้ความสำคัญกับระบบบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ตรงกับหลักการ “สร้างนำซ่อม” โดยการให้บริการเชิงรุกเน้นการป้องกันโรค เป็นการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม จัดการกับปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วม มุ่งจัดการที่ต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ พื้นที่บริการระดับตำบลจึงเป็นด่านแรกและพื้นฐานที่สำคัญ โดยเฉพาะเป็นการให้บริการแก่คนยากจนและประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์. 2555)

หลังจากที่ยกระดับขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้ว โรงพยาบาลได้รับผิดชอบงานการให้บริการด้านสาธารณสุขต่างๆ เช่น ตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ฉีดวัคซีนเด็ก การดูแลโภชนาการเด็ก งานอนามัยโรงเรียน ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นสำหรับนักเรียน คัดกรองภาวะผิดปกติต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต คัดกรองมะเร็งปากมดลูก สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ การดูแลผู้พิการ การดูแลวัยทำงาน การดูแลผู้สูงอายุ ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น งานฟื้นฟูสมรรถภาพ และอีกมากมาย ภาระหน้าที่ เป็นสถานที่ดูแลประชาชนด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชนตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เกิด จนตาย (กระทรวงสาธารณสุข. ออนไลน์. 2555)

หลังจากให้บริการสุขภาพให้แก่ประชาชนในฐานะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาระยะหนึ่งแล้วจึงเป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี อย่างไร ผู้วิจัยคาดว่าจะได้นำผลวิจัยไปพัฒนาการบริหารระบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย
2. เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การทราบถึงผลกระทบเชิงลบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จะนำไปสู่การกำหนดมาตรการในการจัดการผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้น
2. การทราบถึงผลกระทบเชิงบวกของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จะนำไปสู่การเป็นตัวอย่างที่ดีของการบริหารจัดการโรงพยาบาลระดับตำบลต่อไป



## ขอบเขตของการวิจัย

### ขอบเขตในด้านช่วงเวลาการวิจัย

ในช่วงระยะเวลาศึกษาผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จะพิจารณาตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน พ.ศ. 2555

### ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัย

ศึกษาเฉพาะในเขตพื้นที่ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ซึ่งครอบคลุมทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่ที่ 1 บ้านหนองหงส์ หมู่ที่ 2 บ้านหนองโพรง หมู่ที่ 3 บ้านคลองบอน หมู่ที่ 4 บ้านปากตะโปน หมู่ที่ 5 บ้านสนามไชย หมู่ที่ 6 บ้านสองพี่น้อง หมู่ที่ 7 บ้านท่าแกลง และ หมู่ที่ 8 บ้านห้วยน้ำเค็ม

### ขอบเขตในเนื้อหาการวิจัย

จะมุ่งศึกษาผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในด้านพื้นฐาน 4 ด้าน คือ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการรักษาพยาบาล 3) ด้านการป้องกันควบคุมโรค 4) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งในเชิงลบและเชิงบวก การเลือกศึกษาเพียง 4 ด้านพื้นฐาน เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้รับการยกฐานะมาได้ไม่นานนัก

### ขอบเขตในด้านประชากรการวิจัย

จะศึกษาจากประชากรที่มีสิทธิเลือกตั้งและมารับบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เท่านั้น

## นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะไว้ดังนี้

1. **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง โรงพยาบาลที่ผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาล ได้ตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง มีนโยบาย ตลอดจนจัดระบบบริหารจัดการให้มีกิจกรรม หรือกระบวนการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ สอดแทรกในทุกโอกาส หรือพยายามจัดหาช่องทาง ให้มีกิจกรรม หรือกระบวนการด้านส่งเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้น ไม่เพียงต่อผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการหลัก แต่ยังขยายฐานไปยังญาติ เพื่อน หรือบุคคลใดๆ ก็ตาม ที่ได้มีโอกาสเข้าไปในโรงพยาบาล รวมทั้งชุมชนที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และที่สำคัญจะต้องรวมถึง บุคลากรในโรงพยาบาล



ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้รู้ ผู้ดำเนินการ และน่าจะเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมอนามัย สิ่งแวดล้อม ตลอดจนถึง การให้การดูแล ผู้รับบริการในลักษณะขององค์กรรวมทั้งเปี่ยมด้วยคุณภาพ

2. **การส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง กระบวนการระดมทรัพยากรมนุษย์ และทรัพยากรอื่นๆ เพื่อเอื้อให้ประชาชน มีขีดความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่จะก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ และพัฒนาให้มีสุขภาพที่ดี ทั้งกาย ใจ และสังคม เพื่อใช้ความมีสุขภาพดีเป็นต้นทุนในการดำเนินชีวิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป การส่งเสริมสุขภาพจึงไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะในงานด้านสาธารณสุข เพียงภาคเดียว

3. **การรักษาพยาบาล** หมายถึง การรักษาบุคคลที่ไม่สบายเพราะความเจ็บไข้ ความเจ็บป่วย ตลอดจนความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิต และแพทย์ลงความเห็นว่าจำเป็นต้องทำการรักษา ให้กลับสู่สภาพปกติ มิฉะนั้นจะเกิดอันตรายแก่สุขภาพของผู้ป่วย หมายถึงรวมถึงการตรวจสุขภาพ ประจำปี เพื่อประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข

4. **การป้องกันควบคุมโรค** หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรค ด้วยมาตรการแทรกแซงต่างๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้ง การหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมา จากการเกิดโรค การควบคุมโรคนั้นสามารถทำให้สำเร็จได้ โดยการให้การรักษาโรคนั้นๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (Disease Prevalence) ในที่สุด แต่หากเพิ่มมาตรการป้องกันโรคด้วย จะเป็นการลดทั้งอุบัติการณ์และความชุกของโรคไปในคราว เดียวกัน ปัจจุบันการควบคุมโรค โดยการป้องกันนับว่ามีความสำคัญมากขึ้นทุกขณะ เพราะสามารถ ป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น ก่อนที่จะมีการระบาดของโรค

5. **การฟื้นฟูสุขภาพ** หมายถึง กระบวนการที่กำหนดขึ้น เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับการปรับสภาพทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ กลับคืนสู่สภาพเดิมเท่าที่จะทำให้ช่วยเหลือตนเอง ในการปฏิบัติกิจกรรมได้มากที่สุด ที่พึงกระทำได้ตามอัตรภาพแต่ละคน

6. **การบริการ** หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานต่างๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสนามไชย ในการบริการแก่ประชาชน

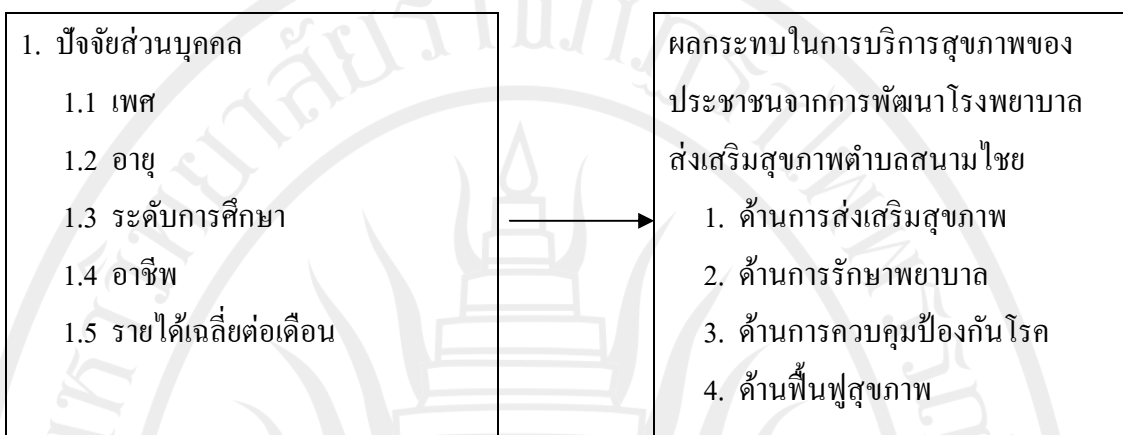
7. **บุคลากรผู้ให้บริการ** หมายถึง ผู้ที่คอยช่วยอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสนามไชย ในการบริการแก่ประชาชน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการสำรวจองค์ความรู้ทั้งทางด้านทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาสามารถกำหนด กรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

## ตัวแปรต้น

## ตัวแปรตาม



## ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยสามารถกำหนดสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบในการบริการสุขภาพของประชาชนจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย แตกต่างกันตามเพศ
2. ผลกระทบในการบริการสุขภาพของประชาชนจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย แตกต่างกันตามอายุ
3. ผลกระทบในการบริการสุขภาพของประชาชนจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย แตกต่างกันตามระดับการศึกษา
4. ผลกระทบในการบริการสุขภาพของประชาชนจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย แตกต่างกันตามอาชีพ
5. ผลกระทบในการบริการสุขภาพของประชาชนจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย แตกต่างกันตามรายได้

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผู้ศึกษา ได้ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในแต่ละหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบ
2. การส่งเสริมสุขภาพ
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
4. การบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ผลกระทบ

##### ความหมายของผลกระทบ

มีนักวิชาการให้ความหมายของผลกระทบไว้ต่างๆ ดังนี้

วิรุทธ วิเชียรโชติ (2516 : 38) เห็นว่าผลกระทบ หมายถึง ผลประโยชน์และ/หรือผลเสียหาย อันเกิดขึ้นจากการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยตรง

เสถียร เหลืองอราม (2527 : 1) มองว่าผลกระทบ หมายถึง ผลที่ตามมาจากผลผลิต เช่น ถ้ามมีการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เป็นผลผลิตของโครงการ ผลกระทบอย่างหนึ่งก็คือ การลดการตาย ของทารก

ไปรเซนท์ และไวท (Bryant and White. 1982 : 137-140) ระบุว่าผลกระทบ หมายถึง ผลทั้งหมดของนโยบายที่มีขึ้นในสภาพแห่งความเป็นจริงในโลก อันใดแก่ผลกระทบที่มีต่อสถานการณ์ และกลุ่มเป้าหมาย ผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ใช่สำหรับ ทรัพยากรของโครงการ ค่าใช้จ่ายทางอ้อมต่างๆ รวมทั้งค่าเสียโอกาสด้วย นอกจากนี้ยังได้ให้ความหมายผลกระทบว่าผลกระทบของกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หมายถึง ผลทั้งหมดที่เกิดขึ้น จากการดำเนินกิจกรรมนั้น

คาย (Dye. 1982 : 345) เห็นว่าผลกระทบ หมายถึง ที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ที่เป็นเหตุ เป็นผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับประถมศึกษาไปสู่ระดับต่อไป

บันลือ สุทธารมณ (2527 : 2) มองว่าผลกระทบ หมายถึง ผลที่ตามมาจากงานหรือผลผลิต หรือผลประโยชน์ในระดับปฐม (Primary Effects) ของแผนหรือโครงการ ผลกระทบอาจเป็นได้ ทั้งทางบวกและทางลบ และอาจเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและมีกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในปัจจุบันและ

อนาคต และได้ให้ความหมายผลกระทบอีกว่าเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงระดับปฐม เป็นผลที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์ของแผนงานและโครงการ และผลอันนี้จะมีส่วนทำให้เกิดผลกระทบต่อไปได้อีกระดับหนึ่ง หรือหลายระดับใดเป็นกรณีๆ ไป

สรุปผลกระทบที่จะนำมาซึ่งจริงๆ คือ ผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อาจเป็นผลที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ อาจขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายและมีโซ่กลุ่มเป้าหมาย หรือผลกระทบต่อสถานการณ์ต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

สรุปประเภทของผลกระทบ ดาย (Dye. 1982 : 345) ได้กล่าวถึงการแบ่งผลกระทบได้เป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

1. การแบ่งผลกระทบตามแง่มุมเนื้อหา อาจแบ่งออกได้เป็นผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ด้านการเมือง ด้านการบริหาร ด้านสิ่งแวดล้อม และกายภาพ
2. การแบ่งผลกระทบตามแง่มุมของความเป็นจริงที่เกิดขึ้น (Reality) เราอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ ผลกระทบในเชิงภาวะวิสัย (Objective Impact) ซึ่งได้แก่ ผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยที่ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิดของคน
3. การแบ่งตามแง่มุมของทิศทางที่กระทบ Direction Impact อาจแบ่งออกได้เป็นผลกระทบโดยตรง (Direction Impact) ผลกระทบทางอ้อม (Indirect Impact)
4. การแบ่งตามแง่มุมของคุณค่าของผลกระทบ อาจแบ่งออกได้เป็นผลกระทบในเชิงบวก (Positive Impact) หมายถึง ผลกระทบที่เป็นสิ่งที่พึงปรารถนา และผลกระทบในเชิงลบ (Negative Impact) ได้แก่ ผลกระทบที่ไม่เป็นที่พึงปรารถนา

สรุปผลกระทบคือ ผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อาจเป็นผลที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ และอาจเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย

### การส่งเสริมสุขภาพ

มีนักวิชาการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้ต่างๆ ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO. 1986 : 114 ; อ้างถึงใน พิสมัย จันทวิมล. 2541 : 56-62) ให้คำจำกัดความว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในการที่จะบรรลุสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม บัณฑิตบุคคลหรือกลุ่มคน จะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง ที่จะตอบสนองความต้องการต่างๆ ของตนเอง และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

ประเวศ วะสี (2541 : 76) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจเรียกกระบวนการนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล (Health Promotion for All) คนทั้งมวลส่งเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion) หรือคนทั้งมวลมีสุขภาพดี (Good Health for All)

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2541 : 9) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการในการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถควบคุมและเสริมสร้างสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นสถานะพื้นฐานและทรัพยากรสำหรับสุขภาพ ได้แก่ สันติภาพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร รายได้ ระบบสิ่งแวดล้อมที่มั่นคง ทรัพยากรที่ยั่งยืนและความเป็นธรรมของสังคม

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (2541 : 42) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ ถือว่าเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ ซึ่งเป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่เน้นการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ทั้งในระดับที่มุ่งเพิ่มทักษะความสามารถในด้านต่างๆ ของแต่ละบุคคล ไปถึงกิจกรรมระดับชุมชน และระดับการรวมพลังทางสังคม เพื่อเปลี่ยนแปลงสถานะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นปัจจัยในการกำหนดสุขภาพของคนในสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชน อาจกล่าวได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพมีแนวคิดที่สอดคล้องกับปรัชญาของประชาธิปไตย และแนวโน้มของโลกปัจจุบันที่มุ่งสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล และการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในชะตาชีวิตของตนเองไปสู่องค์กรชุมชน และพัฒนาแบบแผนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่างๆ ในลักษณะของหุ้นส่วนหรือภาคีที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเสมอภาคและสมานฉันท์

กนกวรรณ จันทร์แดง (2541 : 35) ให้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็นทั้งความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย ไม่ต้องตกอยู่ในสถานะเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพยังมีบทบาทที่มุ่งยกระดับมาตรฐานการดำเนินชีวิตของบุคคลและสังคมโดยส่วนรวม ซึ่งเป็นการหวังผลในระยะยาว เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะสามารถก้าวไปถึงสถานะที่เรียกว่าการมีคุณภาพชีวิตที่แท้จริง

รุจิณาด อรรถศิษฐ์ (2541 : 63) ได้ให้ความหมายของแนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ จากกฎบัตรออกตาวา ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพตนเองอันจะเป็นผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิตใจและทางสังคม บุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องมีความสามารถในการ



จำแนกและตระหนักถึงความปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ตลอดจนเปลี่ยนหรือเผชิญกับภาวะแวดล้อมได้ สุขภาพเป็นชุมพลังของชีวิต แนวคิดสุขภาพเชิงบวก เน้นชุมพลังทางสังคมเท่ากับชุมพลังของบุคคล นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่ความรับผิดชอบของภาคสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังคงขยายแนวคิดจาก “ลีลาชีวิตเพื่อสุขภาพดี” ไปสู่ “สุขภาพะ” ด้วยความหมายนี้ สอดคล้องกับความคิดของ นีออค (Noack, 1987 : 28) ที่กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ คือ ความพยายามอันใดที่มุ่งต่อการปกป้อง การธำรงไว้และการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ อันจะทำให้เกิดความสมดุลของสุขภาพ จากความหมายข้างต้น จะเห็นได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ แนวใหม่มุ่งสู่การเพิ่มสมรรถนะของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดด้านสุขภาพ

เพนเดอร์ (Pender, 1996 : 89) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่ยกระดับและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก เพื่อนำไปสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เน้นพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี

จากคำกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมือง ที่สำคัญในการพัฒนา หรือปฏิรูปสุขภาพที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของปัจเจกบุคคลให้ดีขึ้น เพื่อควบคุมกิจกรรมต่างๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับครรลองชีวิตตนเองให้เข้ากับสภาวะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพะที่สมบูรณ์ เป็นกระบวนการที่สอดคล้องกับปรัชญาประชาธิปไตยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของชุมชน

สรุปกลยุทธ์และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพองค์การอนามัยโลกได้จัดการประชุมนานาชาติ ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ณ กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ปี พ.ศ. 2529 ซึ่งที่ประชุมได้ประกาศ กฎบัตรออกตาวา สารระสำคัญประกอบด้วย กลยุทธ์และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้ (พิสมัย จันทวิมล, 2541 : 56-62)

1. การชี้นำด้านสุขภาพ สุขภาพเป็นทรัพยากรสำคัญประการหนึ่งของการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และส่วนบุคคล รวมทั้งเป็นมิติที่สำคัญประการหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยต่างๆ ทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา สามารถมีผลทั้งสนับสนุนและทางบั่นทอนต่อสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมุ่งที่จะช่วยให้เงื่อนไขเหล่านี้เป็นไปในทางสนับสนุน โดยการชี้นำเรื่องสุขภาพ

2. การเพิ่มความสามารถ ให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ การเสริมสุขภาพมุ่งไปที่การบรรลุความเสมอภาคทางสุขภาพ การกระทำเพื่อส่งเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมาย



เพื่อลดข้อแตกต่างทางสภาวะสุขภาพในปัจจุบัน และสร้างความมั่นใจว่าทุกคนมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรต่างๆ ที่เท่าเทียมกัน เพื่อเพิ่มความสามารถของทุกคนให้มีสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่เขาจะทำได้ ซึ่งรวมถึงการมีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะ การดำรงชีวิต และโอกาสต่างๆ ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกสุขลักษณะ คนเราไม่ว่าชายหรือหญิงจะไม่บรรลุถึงศักยภาพด้านสุขภาพดีที่สุดได้ ถ้าเขาสามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ซึ่งเป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพของตนเอง

3. การใกล้เคียง ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคม เพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ ปัจจัยกำหนดและความคาดหวังเกี่ยวกับสุขภาพไม่อาจให้ความมั่นใจได้โดยองค์กรในภาคสุขภาพโดยลำพังเท่านั้น ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น คือ งานส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยกิจกรรมอันเกิดจากความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นรัฐบาล องค์กรภาคอาสาสมัคร องค์กรภาคสังคม และเศรษฐกิจอื่นๆ องค์กรเอกชน องค์กรภาคท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรม และสื่อมวลชน คนทุกเพศวัย และสาขาอาชีพจะต้องมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ รวมบุคคลด้านสุขภาพมีหน้าที่หลักเป็นตัวกลางด้านสุขภาพใกล้เคียงกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคม เพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ

สรุปกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (พิสมัย จันทวิมล. 2541 : 56-62) ประกอบด้วยกิจกรรม 5 ประการหลัก คือ

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Health Public Policy) การส่งเสริมสุขภาพมีแนวคิดขอบเขตกว้างขวางมากกว่าการรักษาพยาบาล เรื่องของสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่พึงอยู่ในหัวข้อการพิจารณาของผู้กำหนดนโยบายในทุกสาขาทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจของเขา และให้เขายอมรับในความรับผิดชอบของเขาต่อสุขภาพด้วย นโยบายส่งเสริมสุขภาพต้องกำหนดวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องและสนับสนุนกัน โดยอาศัยวิธีทางนิติบัญญัติ การเงิน การคลัง การภาษีอากรและการเปลี่ยนแปลงการจตุรปกครอง การประสานกิจกรรมที่จะนำไปสู่สุขภาพ รายได้และนโยบายต่างๆ ทางสังคมที่เสริมสร้างความเสมอภาคให้มีมากขึ้นกว่าเดิม กิจกรรมร่วมเหล่านี้จะทำให้เกิดบริการและสินค้าต่างๆ ที่ปลอดภัย และเสริมสร้างสุขภาพมากขึ้น บริการสาธารณสุขที่ถูกสุขลักษณะมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและรื่นรมย์กว่าเดิม นโยบายส่งเสริมสุขภาพจำต้องมีการค้นหาอุปสรรคที่เกิดขวางการยอมรับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในองค์กรภาคอื่นๆ ที่ไม่ใช่องค์กรภาคสุขภาพ และการตัดสินใจยอมรับทางเลือกเพื่อสุขภาพได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) สังคมต่างๆ ของเรามีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกัน ด้านสุขภาพจึงมีอาจแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่นๆ

โยงโยที่ตัดขาดไม่ได้ระหว่างมนุษย์เราและสิ่งแวดล้อมจึงเป็นรากฐานสำคัญในการคิดค้นหาวิถีทางสังคมและนิเวศวิทยาเพื่อพัฒนาสุขภาพ หลักการที่จะชี้นำในภาพรวมต่อโลก ประเทศต่างๆ ภูมิภาคทั้งหลาย ตลอดจนชุมชนต่างๆ ในแนวทางเดียวกัน คือความจำเป็นในการส่งเสริมงานอนุรักษ์ระหว่างกันและกัน ทั้งชุมชนและธรรมชาติของเรา ควรจะตอกย้ำว่าการอนุรักษ์ธรรมชาติทั่วโลกเป็นภาระหน้าที่ของประชาคมโลก การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำรงชีวิต การทำงาน และการพักผ่อนมีผลกระทบต่อสุขภาพ การทำงานและการพักผ่อนควรจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะส่งไปถึงสุขภาพของมวลมนุษยชาติ วิธีที่สังคมจัดระบบการงานอาจช่วยเสริมสร้างสังคมสุขภาพดีได้ งานส่งเสริมสุขภาพช่วยเสริมสร้างเงื่อนไขต่างๆ ทางด้านการดำรงชีวิตและการทำงานที่มีความปลอดภัย ไร้ใจ ฟังพอใจ และสนุกสนาน

3. การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (Strength Community Action) การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมทั้งในด้านการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผน กำหนดกลวิธีต่างๆ และการดำเนินการตามกลวิธีเหล่านั้น เพื่อบรรลุสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม หัวใจของการดำเนินการตามกระบวนการดังกล่าวแล้ว ได้แก่ การทำให้ชุมชนมีอำนาจ ให้เกิดความเป็นเจ้าของ และควบคุมงานที่ริเริ่ม รวมทั้งอนาคตของชุมชนเอง การพัฒนาชุมชนจำต้องระดมทรัพยากรต่างๆ ทั้งวัตถุและบุคคลภายในชุมชน เพื่อยกระดับการพึ่งตนเองได้และการสนับสนุนจากสังคม รวมทั้งพัฒนาระบบที่ยืดหยุ่นได้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่การมีส่วนร่วมของสาธารณะ และการชี้นำในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้ชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โอกาสต่างๆ ในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ และงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

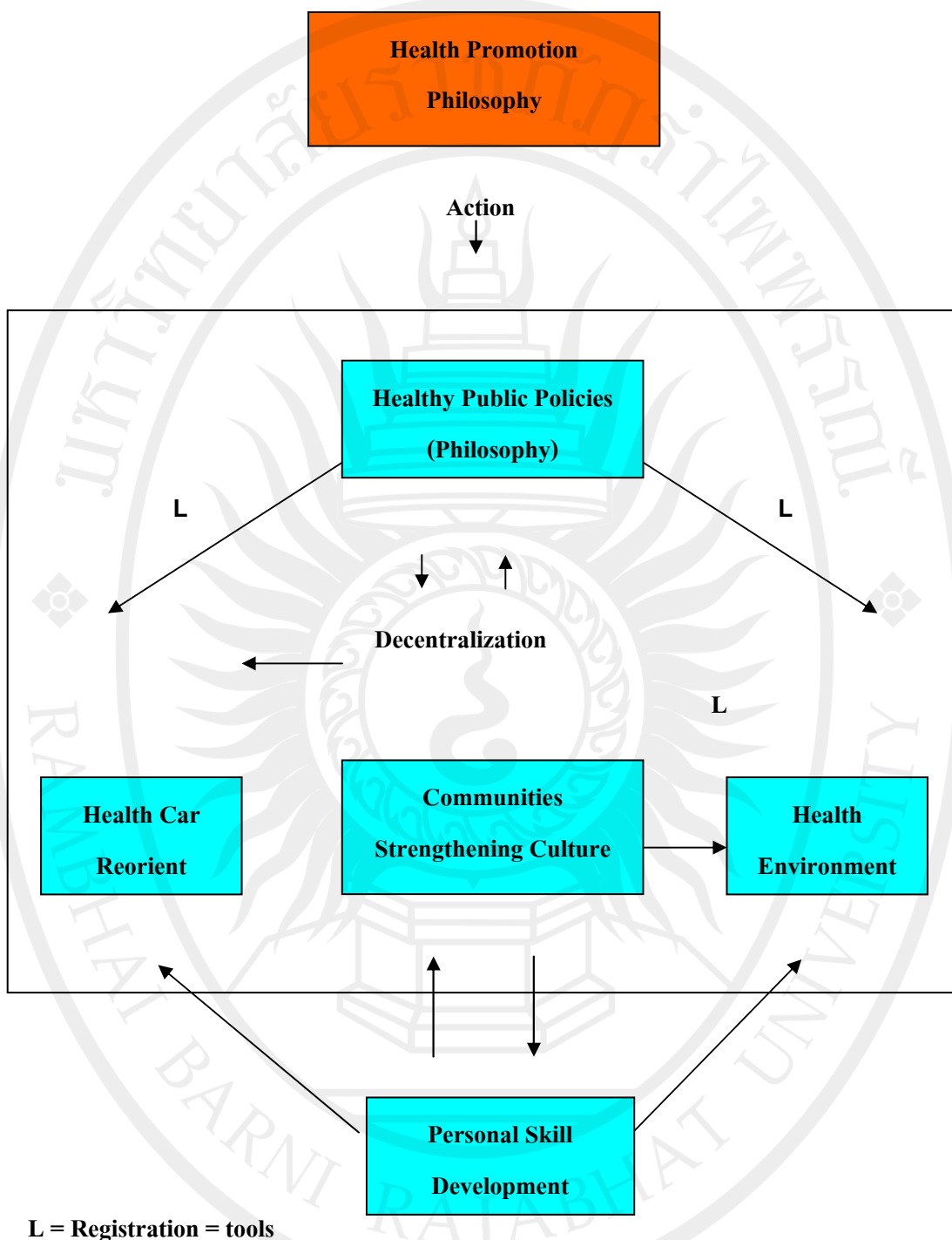
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Person Skills) การส่งเสริมสุขภาพช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคม โดยการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และเพิ่มทักษะต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต ในการกระทำเช่นนี้จำเป็นต้องเพิ่มทางเลือกต่าง ๆ ให้แก่ประชาชน ในการที่จะสามารถควบคุมสถานะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพ การให้ประชาชนได้สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมที่จะเข้าสู่วัยต่างๆ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับโรคเรื้อรังและบาดเจ็บต่างๆ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ กระบวนการจะต้องจัดให้มีตั้งแต่ในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน และภายในชุมชนเอง ทั้งนี้ โดยเรียกร้องให้องค์กรต่างๆ ทางด้านการศึกษา วิชาชีพ ธุรกิจ องค์กรอาสาสมัครมีส่วนร่วมในการดำรงกิจกรรมและจัดกิจกรรมในองค์กรด้วยกัน

5. การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services) ความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพในการจัดการบริการสาธารณสุขเป็นภาระร่วมระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชน

ผู้ประกอบการด้านวิชาชีพ หน่วยสุขภาพ และรัฐบาล บุคคลและองค์กรดังกล่าวจะต้องร่วมกันคิดหาระบบรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับจุดหมายด้านสุขภาพ บทบาทขององค์กรด้านสุขภาพจะต้องเคลื่อนไปในทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือจากความรับผิดชอบในการให้บริการทางด้านตรวจรักษาผู้ป่วย บริการสาธารณสุขจะต้องเพิ่มงานในหน้าที่ให้กว้างขวางขึ้น โดยคำนึงถึงงานที่ไวต่อการตอบสนองความต้องการของปัจเจกบุคคลและชุมชน ต้องการมีสุขภาพที่ดีขึ้น และเปิดช่องทางความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคสุขภาพกับองค์กรอื่น ๆ ทางด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้กว้างขึ้น การปรับบริการสาธารณสุขจะต้องมีรากฐานความใส่ใจในเรื่องการวิจัยด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงการศึกษาและฝึกอบรมในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานดังกล่าวนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตคติและการจัดบริการสาธารณสุข ซึ่งจะเน้นหนักความต้องการเบ็ดเสร็จของปัจเจกบุคคลในฐานะคนโดยสมบูรณ์

จากแนวคิดดังกล่าว ปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จและเกิดการพัฒนายั่งยืน (Sustainable Development) คือ ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจเลือก และกำหนดแนวทางตามศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้คนทุกคนและชุมชนจะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นคนที่สามารถคิด วิเคราะห์ เลือกตัดสินใจและลงมือทำเอง โดยการสนับสนุนชี้แนะ (Advocate) และการสนับสนุนทางสังคม เสริมสร้างพลัง (Empower) เพิ่มความสามารถ (Enable) และการไกล่เกลี่ย (Mediate) ผลประโยชน์ทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ การเพิ่มพูนความสามารถของปัจเจกบุคคลและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2541 : 9) ได้สรุปปรัชญาจากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ การให้คนทุกคนมีความสามารถที่จะเลือกแนวทางดำเนินชีวิตของตนเอง ให้มีความเป็นอยู่ที่สุขสบาย (Well Being) โดยปราศจากโรคและความพิการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตตามกิจกรรมหลักของ “กฎบัตรออกตาวา” ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 กิจกรรมหลักตามปรัชญาสุขภาพ

ที่มา : วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. 2541 : 9

## โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

### การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2554 : 38-40) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นทำหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน และมีศักยภาพมากขึ้น เพื่อให้บริการเชิงรุกด้านสุขภาพแก่ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ประชาชนและผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ภายใต้การยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีภารกิจสำคัญดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการรักษาพยาบาล
3. ด้านการควบคุมป้องกันโรค
4. ด้านการฟื้นฟู
5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งต้องทำพร้อมกันทั้ง 5 ด้าน เป็นภารกิจเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และทางด้านสังคมควบคู่กันไป อันนี้ถือว่าเป็นภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สำคัญอย่างยิ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของโครงการตามโรงพยาบาล 3 ดี หรือโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม 3 ดี ที่ว่าก็คือ

ดีที่ 1 คือ บรรยากาศดี ได้แก่ การปรับภาพลักษณ์และโครงสร้างเพื่อสร้างบรรยากาศที่ดี

ดีที่ 2 คือ การให้บริการที่ดี

ดีที่ 3 คือ การบริหารจัดการที่ดี จะต้องมีการปรับการบริหารจัดการให้เป็นการบริหารจัดการที่ดี

โดยมีการกำหนดภารกิจไว้ชัดเจนทั้ง 3 ด้านว่า

ด้านที่ 1 ในเรื่องการปรับปรุงด้านบรรยากาศ หรือกายภาพนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องทำมี 3 ข้อ ดังนี้

1. ปรับโฉมด้านกายภาพ พื้นที่บริการรองรับผู้ป่วยให้ดูทันสมัย ผ่อนคลาย รวมทั้งการจัดภูมิทัศน์ด้วย
2. พื้นที่รองรับบริการ ห้องตรวจ ห้องพักร้อนในบริเวณโรงพยาบาล ห้องน้ำ จะต้องสวยงามเป็นระเบียบ
3. จัดมุมความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น นิทรรศการโปสเตอร์ หรือแผ่นพับ



ด้านที่ 2 ในเรื่องการให้บริการ ต้องแยกเป็นการให้บริการทางการแพทย์ และการให้บริการทางด้านทั่วไป ซึ่งการให้บริการทางการแพทย์นั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องรับไปปฏิบัติ 4 ข้อ ดังนี้

1. ลดเวลาการรอคอย ซึ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คงไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องการรอคอยเพราะผู้ป่วยไม่แออัดเหมือนโรงพยาบาล 60 เตียงขึ้นไป หรือ โรงพยาบาลศูนย์ แต่ต้องไปปรับใช้ เช่น เวลารอพบแพทย์คงต้องรวมถึงเวลารอพบพยาบาล หรือเวลารอพบเจ้าหน้าที่ด้วย เวลารอรับยาต้องมีการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน
2. ต้องมีการจัดคิวการรอตรวจ การนัดช่วงเวลาให้ผู้รับบริการทราบชัดเจน เช่น 9.00 – 10.00 น., 10.00 – 11.00 น. ให้บริการอะไร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็อาจจะไม่มีปัญหาเพราะไม่มีผู้ป่วยแออัด แต่ก็ต้องมาปรับใช้ให้เหมาะสม
3. มีจุดให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เท่าที่ทราบพวกเราทำกันอยู่แล้ว แต่เป็นเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อประโยชน์ในการประเมินผลในอนาคตต่อไป
4. มีการจัดบริการส่งต่อ ส่งกลับ และนัดหมายอย่างเป็นทางการให้บริการทั่วไปนั้น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้กำหนดบังคับไว้ว่า ต้องมีเจ้าหน้าที่ต้อนรับ ซึ่งขณะนี้ได้มีการออกแบบชุดต้อนรับไว้แล้วและโรงพยาบาลทุกระดับต้องทำ ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ไม่ได้แปลว่าไม่ต้องต้อนรับ ต้องต้อนรับแต่เรามีบุคลากรจำกัดไม่มากพอที่จะแบ่งคนไปเป็นพนักงานต้อนรับ 1 - 2 คน แต่เราสามารถปรับใช้ได้ ใช้จิตอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้สูงอายุที่จะมาร่วมงานกับพวกเราในรูปแบบที่มีความเหมาะสมแต่ไม่ได้บังคับ แต่ถ้าทำได้ ก็จะเป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในโรงพยาบาล 3 ดี ว่าเป็น The Best สำหรับพวกท่าน ส่วนชุดเจ้าหน้าที่ต้อนรับที่ออกแบบไว้สำหรับโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ ถ้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะนำมาปรับใช้ก็ไม่สงวนลิขสิทธิ์ เช่น 1 สัปดาห์ อาจจะใส่ชุดนี้วันหรือสองวันแล้วแต่ความเหมาะสม ไม่ถือว่าผิดกติกา ก็จะเป็นการช่วยเปลี่ยนบรรยากาศ การทำงานและเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้มารับบริการ ที่ได้เห็นความแตกต่างเป็นครั้งคราวเกิดขึ้นในรอบสัปดาห์

ด้านที่ 3 ในเรื่องการบริหารจัดการที่ต้องทำสำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ข้อ ดังนี้

1. ต้องมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล เราอาจมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลอยู่แล้วในทุกระดับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานและมีบุคลากรภายในเป็นคณะกรรมการบริหาร แต่ต่อไปนี้ต้องมีอีกชุดหนึ่งคือ คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งก็รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย บุคคลภายนอกจะเข้ามาเป็นประธาน ผู้อำนวยการเป็นรองประธาน แล้วจะมีตัวแทนหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น



ตัวแทนผู้รับบริการ หรืออาจจะรวมทั้งผู้นำศาสนาในหมู่บ้านตำบลตามความเหมาะสม เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งในจังหวัดลำปาง มีพระเข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานและท่านก็ช่วยประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการเป็นอย่างดี ถือว่าเป็นตัวอย่างเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม เพราะฉะนั้นคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลจะต้องเกิดขึ้นในโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อเป็นแหล่งรับฟังความคิดเห็นและระดมสมองทรัพยากรในการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

2. ต้องมีระบบประกันคุณภาพ ปัจจุบันนี้ทราบว่าส่วนใหญ่ใช้ระบบเกณฑ์คุณภาพเครื่องข่ายบริหารปฐมภูมิ (PCA) ส่วนจะเป็นอย่างไรนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะส่งการลงไปอีกครั้ง โดยไม่ให้เป็นการเกินสมควร แต่จะไม่มีระบบประกันคุณภาพไม่ได้ ในจุดที่มีหน่วยบริการของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงไหนก็ตามต้องมีระบบประกันคุณภาพชัดเจน เพื่อประกันคุณภาพในการปฏิบัติหน้าที่และให้ประชาชนผู้เสียภาษีได้รับความพึงพอใจ เป็นหน้าที่ของพวกเราที่ต้องทำโดยจะมีคำสั่งในกระบวนการต่อไป

3. จัดการรับฟังความเห็นในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ผู้รับฟังความคิดเห็นระบบออนไลน์ หรือเว็บไซต์ เพื่อสะท้อนปฏิกิริยาจากผู้รับบริการให้เราได้ทราบว่าเราได้ทำอะไรที่เป็นที่พึงพอใจ ประสบผลสำเร็จ และอะไรที่เราจำเป็นจะต้องปรับปรุงแก้ไขต่อไปในอนาคต อันนี้คือภารกิจของพวกเรานอกจากภารกิจสำคัญ 5 ด้าน ก็คือ โรงพยาบาลยุคใหม่ คนไทยสุขภาพดีมีรอยยิ้มที่กำหนดว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องทำ 11 ข้อ และถ้าเป็น The Best ก็จะมีอีก 5 ข้อที่เพิ่มเติมไปตามศักยภาพ

### การบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการด้านหน้าของกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน และชุมชนมากที่สุด มีหน้าที่ในการดูแลประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้เข้าถึงสุขภาพและสุขภาวะที่ดี (กาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม) เพื่อนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ในการดำรงชีพร่วมกันภายใต้ความมีต้นทุนและอัตลักษณ์ ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองที่เป็นแบบแผนของตนเองได้ อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยมุ่งเน้นการจัดบริการเชิงรุก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ด้วยการประสานความร่วมมือกับชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) ส่วนราชการและองค์กรต่าง ๆ ในลักษณะของการเป็นภาคีร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน อันจะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ในที่สุด ซึ่งเป็น

เป้าหมายสำคัญของการจัดระบบสุขภาพแนวใหม่ตามทิศทางของการปฏิรูประบบสุขภาพและการกระจายอำนาจลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสุขภาพ

มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย. 2545 : 75-76) แบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่

**องค์ประกอบที่ 1 : การนำองค์กรและการบริหาร**

1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และนโยบาย ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.2 โครงสร้างและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.3 การจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.4 กลไก การดูแล กำกับ และติดตามประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ

1.5 วัฒนธรรมองค์กรเหมาะสมต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

**องค์ประกอบที่ 2 : การจัดสรรทรัพยากรและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล**

2.1 การจัดสรรงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.2 การจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

**องค์ประกอบที่ 3 : การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ**

3.1 โครงสร้างทางกายภาพ

3.2 การจัดการด้านกายภาพ

3.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม

3.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ

**องค์ประกอบที่ 4 : การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล**

4.1 กฎ ระเบียบ ข้อตกลง ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล

4.2 กิจกรรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะ และเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพ

4.3 ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล

**องค์ประกอบที่ 5 : การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการและครอบครัว ที่มารับบริการในโรงพยาบาล**

5.1 การปรับระบบบริการของโรงพยาบาล

5.2 ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

5.3 การส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้รับบริการ

5.4 การบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

**องค์ประกอบที่ 6 : การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน**

6.1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยโรงพยาบาลและเครือข่าย

6.2 การสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง

**องค์ประกอบที่ 7 : ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ**

7.1 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่

7.2 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ

7.3 พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของชุมชน

องค์ประกอบที่ 1 และ 2 จะเป็นองค์ประกอบที่จะขับเคลื่อนให้เกิดองค์ประกอบที่ 3, 4, 5 และ 6 ในขณะที่องค์ประกอบที่ 7 จะเป็นผลที่เกิดขึ้นจากองค์ประกอบที่ 1-6



ภาพประกอบ 3 กิจกรรมหลักตามปรัชญาสุขภาพ

ที่มา : กรมอนามัย. 2545 : 76

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิตยา เข็นน้ำ (2535 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยบางประการของการปฏิบัติตนเอง เพื่องดบุหรี่ของบุคลากรชายในโรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์กรุงเทพมหานคร จำนวน 162 คน พบว่า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่องดบุหรี่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่องดบุหรี่ แต่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่องดบุหรี่

จิรประภา ภาวิไล (2535 : บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถีและโรคทรวงอก จำนวน 100 ราย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดลิ้นหัวใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 4.14

สุนทรา หิรัญวรรณ (2538 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบว่า เพศ อายุ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความผันแปรของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ร้อยละ 11.80

ภาวิณี โภคสินจำริญู (2538 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม ที่มีความดันโลหิตสูง จำนวน 93 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และเลือกตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาและความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่มีความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 37.38

กมลพรรณ หอมนาน (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



พินทุสร โขตนาการ (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษารูปแบบการพัฒนาการศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่คลินิกโรคมะเร็ง แผนกอายุรศาสตร์ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามธิบดีจำนวน 20 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย คือ เจตคติต่อโรคและการรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีและความเชื่อ อุปนิสัยประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพ ประสบการณ์ในอดีต ระบบครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมและภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า กระบวนการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด จะเกิดขึ้นได้ต้องผ่านกระบวนการ 2 ระยะ คือ ระยะเวลาการพิจารณา ตัดสินใจและระยะเวลาของการกระทำการดูแลตนเอง ซึ่งต้องใช้เวลาและความพยายามและต้องค้นหาวิธีการดูแลตนเอง จากการเรียนรู้และทดลองจากสิ่งที่ตนเองปฏิบัติ เรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่นและเรียนรู้จากแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ โดยเฉพาะเอกสารแนะนำของโรงพยาบาล แต่การพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองให้อยู่ในระดับที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและพึ่งพาตนเองได้นั้น ยังจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ

ประสิทธิ์ กลาหาญ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง 387 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจง โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์ที่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุดรองลงมา คือ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร

อารมณ อิงทรเจียว และวนิดา ปรียาศักดิ์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 393 คน พบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่พบ ในภาพรวมร้อยละ 68.49 พึงพอใจปานกลางในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการมีผลต่อความพึงพอใจ โดยผู้มารับบริการ 1 - 4 ครั้ง ในปีที่ผ่านมา มีความพึงพอใจมากกว่าที่ผู้มารับบริการตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป สำหรับเพศและระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างของความพึงพอใจ

กฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเกี่ยวกับเรื่องการจัดบริการในแต่ละจุดเกี่ยวกับการจัดบริการของห้องตรวจ สถานที่สำหรับรอตรวจค้ำแคบ ไม่เหมาะสม มีที่นั่ง

ก่อนเข้ารับการตรวจไม่เพียงพอ ระยะเวลาในการรอตรวจนานเกินไป สำหรับด้านการประสาน การบริการ มีความพึงพอใจน้อย โดยเฉพาะห้องบัตรกับห้องตรวจ และในส่วนคั่นประวัติล่าช้า หรือเพิ่มประวัติหาย ความพึงพอใจต่ออัยศาสตร์และการให้เกียรตินั้น ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย เนื่องจาก ผู้รับบริการ ได้รับในสิ่งที่น้อยกว่าสิ่งที่ตนคาดหวังไว้ จึงเกิดความพึงพอใจน้อย สำหรับ ข้อมูลที่ได้รับคุณภาพ บริการและค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับปานกลาง

ชลดา คล้ายคลึง (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน วิทยาลัยในตำบลบัวขา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของประชาชนวิทยาลัยและรายด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ส่วนความแตกต่างด้านเพศและอาชีพ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ระดับการศึกษาสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมด้านการนอนหลับ และการทำกิจกรรม เพื่อการพักผ่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อนุศักดิ์ ช้างมิ่ง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพ บริการของโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่เข้ารับการรักษาและ ประเภทของบัตรสวัสดิการการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ป่วยในที่มีเข้ารับบริการ รักษาพยาบาลในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและศัลยกรรมกระดูก ผลการศึกษาพบว่า เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุ และ ระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติต่อการบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุ และระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยในที่มีเข้ารับการรักษาในแผนกและที่มีประเภทบัตรสวัสดิการ การรักษาพยาบาลที่ต่างกัน มีเจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

วิรัชญ์ ธีรมย์ (2552 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่องความต้องการจัดบริการด้านการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของประชาชน ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความต้องการจัดบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชาชน ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชน ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) และการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เป็นเพศชายจำนวน 250 คน เพศหญิงจำนวน 250 คน รวมจำนวนเป็น 500 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ จำนวน 500 ชุด หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 และได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์คืนมาจำนวน 500 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบน



มาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีความต้องการจัดบริการด้านกิจกรรมออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ วิ่ง-เดินภายในสนามกีฬาเทศบาล การเดินแอโรบิก กีฬาฟุตบอล วิ่งภายนอกสนามกีฬาเทศบาล กีฬาแบดมินตัน กีฬาวอลเลย์บอล กายบริหารประกอบดนตรี กีฬาเปตอง กีฬาบาสเกตบอล กรีฑา กีฬาพื้นเมือง และกีฬาเซปักตะกร้อ ความต้องการจัดบริการด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ให้มีสถานที่ออกกำลังกายกลางแจ้งอย่างเพียงพอ บริการให้ยืมอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ ให้มีเครื่องทำน้ำเย็นสำหรับดื่มตามสถานที่ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ให้มีที่นั่งพักผ่อนในสถานที่ออกกำลังกายอย่างพอเพียง ให้มีสถานที่ออกกำลังกายในร่ม ให้มีสนามกีฬากลางแจ้งที่มีไฟฟ้าสำหรับการออกกำลังกาย เวลาากลางคืน ให้มีสวนสุขภาพและเครื่องเล่น ให้มีห้องปฐมพยาบาล เมื่อเกิดอาการบาดเจ็บในการออกกำลังกาย ให้มีสถานที่จอดรถอย่างเพียงพอและปลอดภัย บริการให้ยืมหนังสือและอุปกรณ์เทคโนโลยีทางการกีฬา เช่น วิดีทัศน์ สไลด์เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา ให้มีบริการจำหน่ายเครื่องดื่มบำรุงร่างกายจำหน่ายในช่วงเวลาที่มีผู้มาออกกำลังกาย ให้มีบริการจำหน่ายอุปกรณ์กีฬาและชุดกีฬาในราคาพิเศษถูกกว่าท้องตลาด ให้มีห้องบริหารร่างกายด้วยการเดินแอโรบิก ให้มีห้องทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้มีตู้เก็บของสำหรับผู้ที่มาออกกำลังกาย ให้มีห้องฝึกสมาธิ ปรับสภาพจิตใจ ให้มีสระว่ายน้ำ ให้มีห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งกายและทำความสะอาดร่างกาย ให้มีห้องอ่านหนังสือ ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับด้านกีฬา ให้มีห้องนันทนาการ ให้มีห้องบริหารร่างกาย ด้วยการยกน้ำหนัก ให้มีห้องบริการอบไอน้ำ ความต้องการจัดบริการด้านวัน ช่วงเวลา และระยะเวลา ในการออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย ในช่วงเวลาเย็น ให้จัดบริการด้านกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกายในวันเสาร์ถึงวันอาทิตย์ ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้ระยะเวลาครั้งละประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้ระยะเวลาครั้งละประมาณ 2 - 3 ชั่วโมง ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกายในช่วงเวลาเช้า ให้จัดบริการด้านกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้ระยะเวลาครั้งละมากกว่า 3 ชั่วโมง ความต้องการจัดบริการด้านวิธีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ให้มีการฝึกการออกกำลังกายที่ประชาชนสนใจเป็นประจำทุกวัน ให้มีการจัดการแข่งขันกีฬาแต่ละชนิดที่ประชาชนสนใจระหว่างประชาชนภายใน อำเภอหรือทิวเขา ให้มีการจัดการแข่งขันกีฬาพื้นเมืองระหว่างประชาชนภายใน อำเภอหรือทิวเขา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่น วันปีใหม่ เป็นต้น ให้มีการจัดงานเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพภายใน อำเภอหรือทิวเขา ให้มีการจัดการประกวดการเดินร่าพื้นเมืองและการเดินแอโรบิก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ให้มีการจัดการแข่งขันวิ่งทางไกล

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจจะพิจารณาหัวข้อที่เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เป็นเป้าหมายการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งในเขตพื้นที่ตำบลสนามไชย จำนวนทั้งสิ้น 4,367 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย. 2553 : 12)

การกำหนดขนาดตัวอย่าง (Sample Size) ใช้แนวคิดของยามานะ คือ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง (Sample Size)

n = ขนาดประชากร (Population)

e<sup>2</sup> = ความคลาดเคลื่อน (Error) ในการสุ่ม = ± 0.05

แทนค่า

$$\begin{aligned} n &= \frac{4,367}{1 + 4,367(0.05)^2} \\ &= \frac{4,367}{1 + 10.9175} \\ &= \frac{4,367}{11.9175} \\ &= 336.4359 \\ &= 336 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 336 คน

ส่วนเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง (Sample Technique) ให้ได้รายชื่อตามกรอบสุ่ม (Sampling Frame) ใช้ในการสุ่มตัวอย่างแบบ 2 ขั้นตอน คือ การสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional Random Sampling) และการสุ่มเชิงระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

สูตร  $\frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$

ตาราง 1 แสดงการสุ่มแบบสัดส่วน จะได้ใช้สัดส่วนประชากรตามหมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)
1	บ้านหนองหงส์	290	22
2	บ้านหนองโพรง	481	37
3	บ้านคลองบอน	461	35
4	บ้านปากตะโปน	322	25
5	บ้านสนามไชย	500	39
6	บ้านสองพี่น้อง	567	44
7	บ้านท่าแกลง	916	70
8	บ้านห้วยน้ำเค็ม	830	64
	รวม	4,367	336

ส่วนการสุ่มเชิงระบบจะพิจารณาจากจำนวนรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จากการเก็บรวบรวมในระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 31 มกราคม 2555 ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากตัวอย่างทั้ง 336 ชุด โดยใช้วิธีให้ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้ตอบจนกระทั่งครบจำนวน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์

การสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวคิด และเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยใช้รูปแบบคำถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด

องค์ประกอบของเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยเนื้อหาสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน

ตอนที่ 2 ผลกระทบของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยใช้คำถามปลายปิด ทั้งหมด 4 ด้าน 16 เรื่อง ประกอบด้วย

- 2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 ข้อ
- 2.2 ด้านการรักษาพยาบาล 4 ข้อ
- 2.3 ด้านการควบคุมป้องกันโรค 3 ข้อ
- 2.4 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ 4 ข้อ

**ตอนที่ 3** ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย วิเคราะห์โดยวิธีการหาความเรียงและสรุปผล

การทดสอบเครื่องมือจะใช้การทดสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability)

ดังนี้

3.1 การทดสอบความตรง (Validity) จะใช้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านวิจัย และหัวข้อวิจัย จำนวน 3 คน คือ

3.1.1 รศ.บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย

3.1.2 รศ.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย

3.1.3 จำเอกชำนาญเกียรติ โสภา ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย

โดยการทดสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์ให้ทั้ง 3 ท่านตรวจสอบ เมื่อรับเครื่องมือกลับจากผู้ทรงคุณวุฒินำข้อแก้ไขทั้งหมดมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

3.2 การทดสอบความเที่ยง (Reliability) จะใช้การทดลองไปเก็บแบบสัมภาษณ์จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.96

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ตัวแปรส่วนบุคคลจะใช้การนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณค่าเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตาราง ประกอบความเรียง

2. การวิเคราะห์ระดับผลกระทบด้านบริการสุขภาพของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย จะใช้ค่าเฉลี่ยซึ่งมีเกณฑ์วิเคราะห์ดังนี้ (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2555 : 32)

คะแนนระหว่าง	4.51 - 5.00	ถือว่ามึผลกระทบสูง
คะแนนระหว่าง	3.51 - 4.50	ถือว่ามึผลกระทบค่อนข้างสูง
คะแนนระหว่าง	2.51 - 3.50	ถือว่ามึผลกระทบปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.51 - 2.50 ถือว่ามีผลกระทบค่อนข้างต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.50 ถือว่ามีผลกระทบต่ำ

3. การทดสอบสมมติฐาน โดยการใช้ค่าสถิติ t-test ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และใช้ค่าสถิติ One - Way ANOVA ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจากกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยใช้ผู้ให้ข้อมูลหลักมาเสริมการวิเคราะห์กระบวนการส่งผลกระทบต่อให้เห็นชัดเจนขึ้น



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานำเสนอผลการศึกษา เรื่อง ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยจะแบ่งออกเป็นหัวข้อ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายของการแปลข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
p	แทน	ความน่าจะเป็นของค่าสถิติ
t	แทน	ค่าแจกแจงแบบที (t-test)
F	แทน	ค่าสถิติการแจกแจงแบบเอฟ (F-test)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลรวมกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)
SS	แทน	ผลรวมกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
df	แทน	ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
*	แทน	ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอเป็นตอนๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 สภาพบริบทพื้นที่ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ในการที่จะวิเคราะห์ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพนั้น จำเป็นจะต้องวิเคราะห์จากบริบททางสังคม สภาพบริบททางสังคมของพื้นที่ตำบลสนามไชย ในที่นี้จะพิจารณาทางด้านประวัติศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจชุมชน ด้านการเมืองการปกครองของชุมชน ด้านวัฒนธรรมของชุมชน ดังนี้ (ชูชัย ประมวลสุข. สัมภาษณ์. 2556)

บริบททางด้านประวัติศาสตร์ ความเป็นมาของตำบลสนามไชยนั้น พบว่า ตำบลสนามไชย เดิมตั้งอยู่ในเขตของอำเภอท่าใหม่ ต่อมาได้แยกออกจากอำเภอท่าใหม่ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2535 และใช้ชื่อของตำบลว่าสนามไชย เนื่องจากในสมัยสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช หลังจากเสร็จศึกเข้าตีเมืองจันทบุรีแล้วก็ได้เดินทัพมาตั้งพลเดินเท้า กองช้าง กองทัพม้า ผ่านมาตำบลนี้ ก่อนที่จะยกพลเข้าตีอยุธยาคืน พระองค์ได้นำทัพมาพัก ณ ที่สนามไชย จนต่อมาจึงเรียกตำบลนี้ว่า “สนามไชย”

ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนส่วนใหญ่เป็นชนพื้นเมืองจันทบุรี และยังมีชาวจีนเข้ามาค้าขายบ้าง แต่ในปัจจุบันชาวจีนดังกล่าวกลายเป็นชนพื้นเมืองไปหมดแล้ว ชาวสนามไชยแต่เดิมอาศัยกันอยู่แบบเครือญาติ ซึ่งจะสังเกตได้ว่าในแต่ละหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะมีนามสกุลเดียวกัน ตระกูลดั้งเดิม เช่น ศรีทองคำ เสนาะสรรพ ดังนั้นความเป็นอยู่ของชุมชนจึงยังเป็นลักษณะของเครือข่ายชุมชน โดยในอดีตมีการ “เอาแรง” กัน

กล่าวคือ เป็นการทำงานที่ชาวบ้านจะช่วยกันทำจนแล้วเสร็จ เมื่อช่วยเสร็จแล้ว ต้องมีการ “ใช้แรง” เช่น การลงแขกกันทำนา หรืองานบุญต่างๆ รวมทั้งการนับถือผี นอกจากนี้ การเอาแรงยังมีการแลกเปลี่ยนทรัพยากร หรือแบ่งปันสิ่งของซึ่งกันและกัน ชาวชุมชนสนามไชย ยังคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์กันแบบเครือญาติมาเป็นเวลานาน จนกระทั่งมีการอพยพคนนอกพื้นที่เข้ามาทำมาหากิน เช่น คนที่อยู่ในแถบชายฝั่งทะเลตะวันออก เป็นต้น

บริบททางด้านเศรษฐกิจของสนามไชย พบว่ามีสภาพที่เรียกว่า “หาเช้ากินค่ำ” เป็นคำกล่าวที่ชาวบ้านบอกกล่าวให้ฟัง มีการปรับตัวให้เข้ากับความเป็นอยู่ เช่น การออกหาปลา และการทำประมง ใบบางมุงเป็นหลังคา การปลูกพืชผักสวนครัวและการทำสวนผลไม้เพื่อประทังชีวิต ถ้าเหลือจึงนำไปแลกเปลี่ยนกันในระบบเครือญาติก่อน หากยังเหลืออีกก็นำเอาไปแลกเปลี่ยนหรือขายกับชุมชนอื่น เวลาเจ็บป่วยก็ใช้รากต้นไม้ ใบไม้ เป็นสมุนไพรแทนยาโรคต่างๆ มีหมอสมุนไพรพื้นยา หมอต่อกระดูก ปัจจุบันยังคงมีอยู่บ้าง

ในอดีตมีการทำมาหากินโดยการทำประมง และเกษตรกรรม เก็บไว้เป็นอาหาร ในครอบครัวเสมอ เหลือจึงนำไปแลกกับสินค้าอื่น ซึ่งสินค้าที่มีความต้องการของชุมชน คือ จำพวกเครื่องนุ่งห่ม แต่ในชุมชนไม่มีวัตถุดิบในการผลิต จึงต้องนำสินค้าในชุมชนไปแลกเครื่องนุ่งห่มกับชุมชนอื่น

ประมาณปี พ.ศ. 2500 - 2510 “ถนนดินลูกรัง” ซึ่งจากเดิมใช้ทางที่เป็น “ทางเกวียน” เป็นทางที่ใช้สำหรับเกวียนที่ลากด้วยควายหรือวัว ถนนนี้มีเพื่อเป็นการขนไม้ไปขาย และต่อมาเริ่มมีการตัดถนน ความเป็นอยู่เริ่มดีขึ้น ทำให้การเดินทางติดต่อกับชุมชนอื่นๆ ได้ง่ายและสะดวกขึ้น ชาวชุมชนเริ่มเปลี่ยนการทำมาหากินแค่ในครัวเรือนเป็นการทำมาค้าขาย เริ่มมีการจับจองที่ดินไว้

สำหรับเพาะปลูก ในช่วงแรก ๆ นั้น นิยมปลูกสวนผลไม้ การทำประมง การทำนาข้าว สวนยาง และ การทำนาทุ่งตามลำดับ เน้นการปลูกเพื่อขาย มิได้ปลูกเอาไว้กิน มีการลงทุนเพื่อหวังผลกำไร จากการผลิตมากขึ้น เริ่มมีการซื้อรถไถสำหรับการค้าขายกับชุมชนอื่น และเมื่อมีการขนส่งที่ดีขึ้น มีการหลั่งไหลของผู้คนต่างถิ่น สินค้าใหม่ๆ เริ่มเข้ามามีอิทธิพลกับคนในชุมชน นอกจากการทำ การเกษตร ซึ่งเป็นอาชีพหลักของคนในชุมชน ยังมีการทำอาชีพอื่น เช่น การรับจ้าง การรับจ้าง ทำสวนผลไม้ รับจ้างกรีดยาง ค้าขาย

เนื่องจากพื้นที่ตำบลสนามไชยเป็นพื้นที่ติดกับทะเลสนามไชย จึงมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ดังนี้

ชายหาดคู้งวิมาน ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 7 บ้านท่าแฉลบ เป็นหาดทรายทอดยาวตามแนวชายฝั่งทะเล ระยะทางประมาณ 1.2 กิโลเมตร มีความสวยงามและสงบเงียบ เหมาะสำหรับท่องเที่ยวและพักผ่อน

จุดชมทัศนียภาพ เนินนางพญา ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 7 บ้านท่าแฉลบ เป็นจุดชมทัศนียภาพ ที่ขึ้นชื่อที่สุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นักท่องเที่ยวสามารถชมทัศนียภาพของอ่าวคู้งกระเบนและอ่าวไทย

จุดชมทัศนียภาพพระยีน หาดคู้งวิมาน ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ 7 บ้านท่าแฉลบ บริเวณติดชายหาด คู้งวิมาน เป็นจุดชมทัศนียภาพที่ตั้งอยู่บนสันเขา ที่ทอดตัวขนานไปกับหาดคู้งวิมาน บนจุดชม ทัศนียภาพเป็นที่ประดิษฐานพระพุทธรูปปางประทับยืนห้ามสมุทรขนาดใหญ่ เด่นเป็นสง่า ซึ่งมองเห็น ได้ในระยะไกล

จุดชมทัศนียภาพพระสังกัจจายน์ ตั้งอยู่บริเวณเดียวกันกับจุดชมทัศนียภาพพระยีน หาดคู้งวิมาน หมู่ที่ 7 บ้านท่าแฉลบ ลักษณะเด่นของจุดชมทัศนียภาพแห่งนี้ คือ บนจุดชมทัศนียภาพ แห่งนี้เป็นที่ตั้งประดิษฐานองค์พระสังกัจจายน์ขนาดใหญ่

บริบททางด้านการเมืองการปกครองของชุมชน หลังจากนั้นเริ่มมี พ.ร.บ. ท้องที่ (พ.ศ. 2457) จึงมีการปรับเปลี่ยนมาเป็นการปกครองที่มีรูปแบบมากขึ้น คือ เริ่มมีขุนเป็นหัวหน้าในการปกครอง ต่อมาการปกครองท้องที่เริ่มเข้ามาในสมัยปี 2489 กำนัน ผู้ใหญ่บ้านเริ่มมีบทบาทดูแลมากขึ้น เริ่มมีการแบ่งแยก แยกแยกออกเป็นพรรคเป็นพวก เริ่มมีอิทธิพลเข้ามาในหมู่บ้าน จากการปกครอง โดยขุนก็เปลี่ยนมาเป็นระบบ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยมีการแบ่งพื้นที่กันดูแล เดิมการแบ่งเขต การปกครองแบ่งออกเป็น 8 หมู่บ้าน คือ บ้านหนองหงส์ บ้านหนองโพรง บ้านคลองบอน บ้านปากตะโปน บ้านสนามไชย บ้านสองพี่น้อง บ้านท่าแฉลบ บ้านห้องน้ำเค็ม

พ.ศ. 2540 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เริ่มตั้งขึ้น อบต. เริ่มเข้ามามีบทบาทและเริ่มมีมากขึ้น จากการทำงานใกล้ชิดกับประชาชน และดูแลประชาชน ทุกอย่างหากเดือดร้อน นำความเจริญมาสู่ชุมชนและชาวบ้านมากขึ้น

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชยคนปัจจุบัน ดำรงตำแหน่งในสมัยที่ 2 (หมดวาระวันที่ 5 กันยายน 2556) จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ นายคนปัจจุบันยังสามารถครองใจประชาชนในพื้นที่ได้ หากยังคงเล่นการเมืองท้องถิ่นต่อไป ความขัดแย้งกันระหว่างท้องถิ่นกับท้องถิ่นยังเกิดขึ้นน้อยมากเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่นๆ เนื่องจากยังอาศัยระบบเครือข่ายเป็นฐานะในการดูแลชุมชน และในปัจจุบันอยู่ในระหว่างดำเนินการผลักดันให้มีการจัดตั้งสภาองค์กรชุมชนตำบลสนามไชย เพื่อให้เป็นศูนย์รวมสำหรับการทำกิจกรรมของตำบล การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนมากขึ้น ดังนั้น ประชาชนจึงเห็นด้วยกับการตั้งสภาองค์กรชุมชนของตำบล เพราะที่น่าจะเป็นศูนย์รวมให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนต่อไป

บริบททางด้านวัฒนธรรมของชุมชนสนามไชยที่สำคัญตั้งแต่อดีตก็คือ การมีวัดเป็นพื้นที่สาธารณะเป็นศูนย์กลางของชุมชน วัดเป็นศูนย์รวมในการทำกิจกรรมต่างๆ ของชาวบ้าน รวมถึงการปรับทุกข์ต่างๆ ก็สามารถเดินทางไปที่วัดได้ เจ้าอาวาสจึงเป็นที่เคารพเลื่อมใสศรัทธาของชุมชน หากมีปัญหาชาวบ้านก็มักจะเข้าวัดเพื่อขอคำปรึกษาอยู่เสมอ มีการพัฒนามาเรื่อยๆ จากระบบเครือข่ายก็เริ่มขยายออกไปสู่ระบบสังคมภายนอก เวลาว่างก็มารวมตัว สังคมเริ่มเปิดกว้างมากขึ้น มีเจ้าอาวาสวัดเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

นอกจากนี้ยังใช้พื้นที่ของวัดจัดงานแห่เทียนเข้าพรรษา การตักบาตรเทโว การจัดงานประเพณีวันสงกรานต์และวันผู้สูงอายุ

ชาวบ้านในชุมชน ยังมีความศรัทธาในพุทธศาสนาและเรื่องการนับถือผีควบคู่กัน หรืออาจจะเรียกได้ว่าเป็นการเชื่อมโยงระหว่างการนับถือผีและศาสนาพุทธเข้าไว้ด้วยกัน และดำรงสืบต่อกันมา ทั้งการนับถือผีและนับถือพุทธนั้น ล้วนแต่เกี่ยวข้องกันทั้งวิถีชีวิตและวัฒนธรรม ซึ่งในปัจจุบันหลงเหลือวัฒนธรรมเหล่านี้บางหมู่บ้านเท่านั้น เนื่องจากการกลืนวัฒนธรรมจากคนต่างถิ่น และการที่ส่งลูกหลานเข้าไปเรียนในเมือง จึงทำให้ไม่มีคนสืบทอดทางวัฒนธรรม

จะเห็นได้ว่าถึงแม้ปัจจุบันจะเป็นยุคโลกาภิวัตน์แล้ว แต่ชุมชนตำบลสนามไชยก็ยังคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมพื้นบ้านแต่โบราณ การให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังนั้น ชุมชนตำบลสนามไชยจึงเป็นชุมชนที่น่าอยู่อีกชุมชนหนึ่งซึ่งหาได้ยากในสังคมไทยปัจจุบัน

## ตอนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ (n = 336)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	208	61.9
หญิง	128	38.1
รวม	336	100.0

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย 208 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.9 กลุ่มประชากรเป็นเพศหญิง 128 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.1

ตาราง 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ (n = 336)

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18 - 39 ปี	68	20.2
49 - 59 ปี	267	79.5
60 ปีขึ้นไป	1	0.3
รวม	336	100.0

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีช่วงอายุ 49 - 59 ปี จำนวน 267 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.5 กลุ่มประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ .3



ตาราง 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการศึกษา (n = 336)

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	2	0.6
ประถมศึกษา	279	83.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	38	11.3
อนุปริญญา/ปวส.	12	3.6
ปริญญาตรี	5	1.5
รวม	336	100.0

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา 279 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.0 ไม่ได้ศึกษา 2 ราย คิดเป็นร้อยละ .6

ตาราง 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ (n = 336)

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกรรวม	231	68.8
รับจ้างทั่วไป	67	19.9
ค้าขาย	14	4.2
ข้าราชการ	3	0.9
พนักงานเอกชน	10	3.0
ธุรกิจส่วนตัว	10	3.0
อื่นๆ	1	0.3
รวม	336	100.0

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรวม 231 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.8 มีอาชีพอื่นๆ 21 ราย คิดเป็นร้อยละ.3

ตาราง 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (n = 336)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 10,000 บาท	260	77.4
10,001 - 20,000 บาท	70	20.8
20,001 - 30,000 บาท	6	1.8
30,001 บาทขึ้นไป	-	-
รวม	336	100.0

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 260 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทขึ้นไป 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.8

**ตอนที่ 3** ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี (n = 336)

ผลกระทบของการบริการสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ	4.24	0.50	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	3
2. ด้านการรักษาพยาบาล	4.36	0.54	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	1
3. ด้านการควบคุมป้องกันโรค	4.27	0.51	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	2
4. ด้านฟื้นฟูสุขภาพ	4.22	0.56	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	4
รวม	4.22	0.53	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย มีผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

เมื่อมาพิจารณาผลกระทบดังกล่าวเป็นรายด้านจากการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ก็จะพบว่า มีผลกระทบค่อนข้างสูงในทุกด้าน โดยเรียงลำดับดังนี้ 1) ด้านการรักษาพยาบาล ( $\bar{x} = 4.36$ ) 2) ด้านการควบคุมป้องกันโรค ( $\bar{x} = 4.27$ ) 3) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{x} = 4.24$ ) และ 4) ด้านฟื้นฟูสุขภาพ ( $\bar{x} = 4.22$ )

จากการสัมภาษณ์สามารถอธิบายถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ได้ดังนี้ (เช่น สอนลี, สัมภาษณ์, 2556)

1. การบริการด้านการรักษาพยาบาล ในการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้ป่วย เพื่อให้ประชาชนผู้มาใช้บริการให้ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้อง ตลอดจนการอำนวยความสะดวกต่างๆ พบว่าหลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ประชาชนได้รับการบริการที่ดีขึ้น มีการบริการเป็นขั้นตอนชัดเจน มีจุดพักผ่อนเพื่อบริการประชาชน สภาพแวดล้อมของสถานที่มีความสะอาด สะดวกสบาย เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ทำให้ประชาชนผู้มาใช้บริการได้รับความสะดวกสบายขึ้นและได้รับการรักษาพยาบาลได้ถูกต้องและทันทั่วถึง

2. การบริการด้านการป้องกันควบคุมโรค ก็เป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของประชาชน และเป็นขั้นตอนที่ประชาชนควรให้ความสนใจ เพราะเป็นขั้นตอนที่ทำให้ประชาชนได้รู้จักป้องกันตนเองจากโรคต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ การตรวจร่างกายประจำปี และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ หลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีศักยภาพในการตรวจร่างกายและแนะนำวิธีการป้องกันโรคต่างๆ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นมีความรู้เพื่อป้องกันตนเองจากโรคภัยต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น ตลอดจนการได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการฉีดพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรค และการจัดอบรมเพื่อแนะนำความรู้ในการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อและโรคต่างๆ ทำให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องของการดูแลตนเองและครอบครัวในการป้องกันการเกิดโรคต่างๆ

3. การบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ เป็นขั้นตอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดีจากการที่มีการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้จัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับทางองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย เช่น การส่งเสริม

ให้มีการออกกำลังกาย การส่งเสริมให้กินอาหารหลัก 5 หมู่ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง และการจัดโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อให้ผู้สูงอายุและคนพิการได้มีคนเอาใจใส่ดูแล เพื่อเสริมสร้างกำลังใจที่ดีแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ การจัดกิจกรรมต่างๆ ชาวบ้านให้ความสนใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

4. การบริการด้านการฟื้นฟู เป็นขั้นตอนหลังจากการรักษาพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสภาพร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น หลังจากการที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้รับความรู้เพิ่มเติมและสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งให้คำปรึกษากับประชาชนที่มารับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้ดียิ่งขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบของด้านส่งเสริมสุขภาพ (n = 336)

ผลกระทบด้านส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ	4.36	0.49	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	2
2. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.97	0.50	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	5
3. การส่งเสริมการออกกำลังกาย	4.34	0.53	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	3
4. การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง	4.07	0.47	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	4
5. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ	4.44	0.52	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	1
รวม	4.24	0.50	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นของด้านส่งเสริมสุขภาพในการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย มีผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ก็จะพบว่า มีผลกระทบค่อนข้างสูง

ในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับดังนี้ 1) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.44$ ) 2) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.36$ ) 3) การส่งเสริมการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 4.34$ ) 4) การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ( $\bar{X} = 4.07$ ) 5) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.97$ )

จากการสัมภาษณ์ เราสามารถอธิบายถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ได้ดังนี้ (เช่น สอนลี, สัมภาษณ์, 2556)

1. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ ในการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย การให้ประชาชนในครอบครัว คนในชุมชน และคนในสังคมได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ เพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่แข็งแรง ทำให้ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ รวมถึงการชักชวนคนในครอบครัวและเพื่อนสนิทมิตรสหาย เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัด โครงการและกิจกรรม เพื่อส่งเสริมความรู้และให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและการจัดกิจกรรม เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นมีทักษะความรู้และมีการพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

2. การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี หลังจากการพัฒนาการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย โรงพยาบาลได้มีการส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การสร้างสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การป้องกันโรค เพื่อไม่ให้เจ็บป่วยเป็นโรค เช่น การไปรับภูมิคุ้มกันโรคต่างๆ การไปตรวจสุขภาพ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค

การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ การขอคำแนะนำ แสวงหาความรู้จากผู้รู้ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขต่างๆ ในชุมชน บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติหรือการรักษาเบื้องต้นให้หาย จากความเจ็บป่วย ประเมินตนเองได้ว่า เมื่อไรควรไปพบแพทย์เพื่อรักษาก่อนที่จะเจ็บป่วยรุนแรง และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข เพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย และมีสุขภาพดีดังเดิม

3. การส่งเสริมการออกกำลังกาย การออกกำลังกายไม่ได้หมายถึงการต้องไปแข่งขันกีฬา กับผู้อื่น แต่การออกกำลังกายเป็นการแข่งขันกับตัวเอง หลังจากที่มีการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ร่วมกับองค์กร



ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีการออกกำลังกาย เช่น จัดให้มีการเดินแอโรบิก การจัดให้มีการแข่งขันกีฬาระหว่างชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย อีกทั้งยังส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายในครอบครัว การสร้างสนามกีฬาประจำตำบล เพื่อดึงดูดให้ประชาชนหันมาออกกำลังกาย ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

4. การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง หลังจากการที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้จัดอบรมและให้ความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตและการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของคนในชุมชน โดยเนื้อหามุ่งเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของความสัมพันธ์และการดูแลเอาใจใส่ของคนในครอบครัว เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตใจ และได้มีการประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ให้มีการออกตระเวนตรวจพื้นที่เสี่ยงในพื้นที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุม เพื่อลดปัญหา ยาเสพติด และอาชญากรรม

5. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ หลังจากการที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย จัดโครงการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน การกิน การนอน ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญของสุขภาพ เพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการรักษาพยาบาล (n = 336)

ผลกระทบด้านการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวัน-เวลาและให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน	4.08	0.54	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	4
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ	4.43	0.52	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	2
3. สภาพแวดล้อมสถานที่สะอาด สะดวก มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน	4.55	0.51	มีผลกระทบสูง	1
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอในการตอบคำถามของท่าน	4.39	0.58	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	3
รวม	4.34	0.54	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นของด้านการรักษาพยาบาลในการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี ก็จะพบว่า มีผลค่อนข้างสูงในทุกประเด็นยกเว้นสภาพแวดล้อมสถานที่สะอาด สะดวก มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจนที่มีผลกระทบระดับสูง โดยเรียงลำดับตามประเด็น ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด สะดวก มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน ( $\bar{X} = 4.55$ ) 2) แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ ( $\bar{X} = 4.43$ ) 3) แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอในการตอบคำถามของท่าน ( $\bar{X} = 4.39$ ) 4) แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวัน-เวลาและให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน ( $\bar{X} = 4.08$ )

จากการสัมภาษณ์เราสามารถอธิบายถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี ได้ดังนี้ (เช่น สอนลี, สัมภาษณ์, 2556)

1. สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด สะดวก มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน เมื่อได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานของโรงพยาบาลมีความสะอาดและเป็นระบบมากขึ้น มีป้ายหน้าห้องและขั้นตอนการเข้ารับบริการ ตลอดจนการบริการที่ดีของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ทำให้ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ จากการที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถและการบริการ เพื่อเพิ่มความรู้ในการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการบริการ ซึ่งมีผลทำให้ประชาชนผู้ที่เข้ามาใช้บริการได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
3. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอในการตอบคำถามของท่าน หลังจากที่ได้มีการส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ ทำให้ประชาชนผู้มาใช้บริการสามารถสอบถามเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ของตนเอง รวมถึงบุคคลในครอบครัว เพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวัน-เวลาและให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน เพื่อเป็นการสะดวกสำหรับประชาชนที่จะเข้ารับบริการ แพทย์/เจ้าหน้าที่ได้มีการบริการระบุนัดเวลานัด เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้าพบแพทย์/เจ้าหน้าที่

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการป้องกัน และควบคุมโรค (n = 336)

ผลกระทบด้านการควบคุมป้องกันโรค	$\bar{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย มีองค์ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	4.32	0.51	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	2
2. การได้รับการดูแลสุขภาพ เช่น ตรวจร่างกาย การได้รับวัคซีนที่จำเป็นเพื่อป้องกันตัวเอง	4.46	0.51	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	1
3. การได้รับความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.04	0.51	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	3
รวม	4.27	0.51	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นของด้านการป้องกันควบคุมโรคในการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ก็จะพบว่า มีผลค่อนข้างสูงในทุกประเด็น โดยเรียงลำดับดังนี้ 1) การได้รับการดูแลสุขภาพ เช่น ตรวจร่างกาย การได้รับวัคซีนที่จำเป็นเพื่อป้องกันตัวเอง ป้องกัน ( $\bar{X} = 4.46$ ) 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสนามไชยมีองค์ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.32$ ) 3) การได้รับความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ( $\bar{X} = 4.04$ )

จากการสัมภาษณ์ เราสามารถอธิบายถึงผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพด้านการควบคุมป้องกันโรค ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ได้ดังนี้ (เซน สอนลี. สัมภาษณ์. 2556)

1. การได้รับการดูแลสุขภาพ เช่น ตรวจร่างกาย การได้รับวัคซีนที่จำเป็นเพื่อป้องกันตัวเอง เป็นต้น หลังจากยกฐานะจากสถานีอนามัยแล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชน เช่น การจัดการแข่งขันกีฬาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุถึงบ้าน การจัดให้มีการฉีดวัคซีนที่จำเป็นให้กับเด็กนักเรียนตามโรงเรียน ในเขตพื้นที่ตำบลสนามไชย ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่ดีของคนในท้องถิ่นมากขึ้น

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีองค์ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ เนื่องจากหลังจากจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้วทางโรงพยาบาลได้มีการจัดอบรมทางวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค เพื่อเพิ่มความรู้ให้กับ แพทย์/เจ้าหน้าที่ เพื่อให้ แพทย์/เจ้าหน้าที่ มีองค์ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคให้กับประชาชน ตลอดจนการให้ความรู้แก่ประชาชนด้วย

3. การได้รับความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อนั้น ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้จัดให้มีการทำป้ายบอร์ดประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันดูแลตนเองจากการติดเชื้อ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลกระทบด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (n = 336)

ผลกระทบด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีอุปกรณ์ทันสมัย	3.99	0.58	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	4
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ	4.35	0.53	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	1
3. การจัดโปรแกรมในการฟื้นฟูผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	4.21	0.55	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	3
4. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อการจัดการตนเอง	4.31	0.58	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	2
รวม	4.22	0.56	มีผลกระทบค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า ไม่ว่าจะเป็นการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นของด้านการฟื้นฟูสุขภาพในการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย



อำเภอ นายอาม จังหวัดจันทบุรี ก็จะพบว่า อยู่ในระดับมีผลค่อนข้างสูง โดยเรียงลำดับดังนี้

- 1) แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ ( $\bar{X} = 4.35$ )
- 2) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 4.31$ )
- 3) การจัดโปรแกรมในการฟื้นฟูผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ( $\bar{X} = 4.21$ )
- 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีอุปกรณ์ทันสมัย ( $\bar{X} = 3.99$ )

จากการสัมภาษณ์ เราสามารถอธิบายถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายอาม จังหวัดจันทบุรี ดังนี้ (เชน สอนลี, สัมภาษณ์, 2556)

1. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ หลังจากที่ได้จัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายอาม จังหวัดจันทบุรี แล้ว แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการประชาชนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างคล่องแคล่วและถูกต้องตามกระบวนการ

2. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อการจัดการตนเอง เนื่องจากหลังการมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถแนะนำวิธีการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการฟื้นฟูและช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

3. การจัดโปรแกรมในการฟื้นฟูผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง พบว่าหลังการมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถจัดตารางการออกกำลังกาย การเข้ารับการบำบัดรักษา ตลอดจนการกินอาหารให้กับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยมีอุปกรณ์ทันสมัย นอกจากการที่แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถอย่างครบถ้วนแล้ว เพื่อการบริการประชาชนอย่างดีที่สุด ทางโรงพยาบาลยังได้มีอุปกรณ์ใหม่ๆ ที่ทันสมัย เพื่อการตรวจโรคอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการ ได้มีความมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาอย่างดีที่สุดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย

**ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย**

เปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอ นายอาม จังหวัดจันทบุรี ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกัน ด้านฟื้นฟูสุขภาพ ดังตาราง 12

ตาราง 12 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขต  
ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามเพศ

ผลกระทบ	เพศ				t	p
	ชาย		หญิง			
	n = 208		n = 128			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
รวม 4 ด้าน	4.28	0.24	4.26	0.25	0.580	0.562

จากตาราง 12 แสดงว่า ผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม  
จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ โดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่ยอมรับในระดับนัยสำคัญที่ .05

ตาราง 13 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขต  
ตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามอายุ

ผลกระทบ	อายุ				t	p
	น้อย		มาก			
	n = 68		n = 268			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
รวม 4 ด้าน	4.28	0.329	4.27	0.22	0.31	0.970

จากตาราง 13 แสดงว่า ผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม  
จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ โดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่ยอมรับในระดับนัยสำคัญที่ .05

**ตาราง 14** ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

ผลกระทบ	df	SS	MS	F	p
ภาพรวม 4 ด้าน					
ระหว่างกลุ่ม	4	0.265	0.066	1.076	0.368
ภายในกลุ่ม	331	20.359	0.062	-	-
รวม	335	20.624	-	-	-

จากตาราง 14 แสดงว่า ผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่สามารถยอมรับในระดับนัยสำคัญที่ .05

**ตาราง 15** ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามอาชีพ

ผลกระทบ	df	SS	MS	F	p
ภาพรวม 4 ด้าน					
ระหว่างกลุ่ม	6	0.450	0.75	1.224	0.294
ภายในกลุ่ม	239	20.173	0.61	-	-
รวม	335	20.624	-	-	-

จากตาราง 15 แสดงว่า ผลกระทบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ มีความต้องการโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่สามารถยอมรับในระดับนัยสำคัญที่ .05

ตาราง 16 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยรวม 4 ด้าน จำแนกตามรายได้

ผลกระทบ	df	SS	MS	F	p
ภาพรวม 4 ด้าน					
ระหว่างกลุ่ม	2	0.009	0.004	1.224	0.294
ภายในกลุ่ม	333	20.615	0.062	-	-
รวม	335	20.624	-	-	-

จากตาราง 16 แสดงว่า ผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ โดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่สามารถยอมรับในระดับนัยสำคัญที่ .05

ตาราง 17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน เปรียบเทียบผลกระทบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามข้อตัวแปรพื้นฐาน

สมมติฐานการวิจัย	Value	Prob.	ผลการทดสอบ
1. จำแนกตามเพศ	T – value = 0.580	0.562	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
2. จำแนกตามอายุ	F – value = 0.031	0.970	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
3. จำแนกตามการศึกษา	F – value = 1.076	0.368	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
4. จำแนกตามอาชีพ	F – value = 1.224	0.294	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
5. จำแนกตามรายได้	F – value = 0.069	0.933	ไม่ยอมรับสมมติฐาน

จากตาราง 17 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบจากกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังนี้

1. สมมติฐานการวิจัยที่ว่า ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนแตกต่างกันนั้น ไม่สามารถยอมรับได้ในระดับนัยสำคัญที่ .05

2. สมมติฐานการวิจัยที่ว่า ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนไม่แตกต่างกันนั้น ไม่สามารถยอมรับได้ในระดับนัยสำคัญที่ .05
3. สมมติฐานการวิจัยที่ว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ไม่แตกต่างกันนั้น ไม่สามารถยอมรับได้ในระดับนัยสำคัญที่ .05
4. สมมติฐานการวิจัยที่ว่า ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนไม่แตกต่างกันนั้น ไม่สามารถยอมรับได้ในระดับนัยสำคัญที่ .05
5. สมมติฐานการวิจัยที่ว่า ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนไม่แตกต่างกันนั้น ไม่สามารถยอมรับได้ในระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การนำเสนอผลการวิจัยในบทที่ 5 นี้ จะแบ่งหัวข้อการเสนอออกเป็น 4 หัวข้อใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา ดังนี้

1. เพื่อศึกษาผลกระทบในด้านการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย
2. เพื่อเปรียบเทียบมาตรการการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

#### สรุปผล

ข้อค้นพบ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สามารถสรุปได้ว่า หลังจากยกระดับสถานีอนามัยตำบล เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้ว การบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ได้ส่งผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูง การบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกันโรคและด้านฟื้นฟูสุขภาพ

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ มีผลกระทบค่อนข้างสูง หลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ ได้รับความร่วมมือจากทั้งทางภาครัฐและภาคประชาชน ยกตัวอย่างเช่น การจัดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการทางสาธารณสุขในเรื่องต่างๆ ทำให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างเต็มที่ การจัดโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชยและ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นต้น ทำให้การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลสนามไชยมีผลกระทบค่อนข้างสูงในเชิงบวก

2. ด้านการรักษาพยาบาล มีผลกระทบค่อนข้างสูง หลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบล สนามไชย ปัจจุบันมีแพทย์/เจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้การดูแลสุขภาพแวดล้อม สถานที่สะอาดขึ้น และมีการคิดป้ายแนะนำขั้นตอน ส่วนในการพบแพทย์/เจ้าหน้าที่ มีการแจ้งวัน-เวลา และให้ใบนัด อย่างชัดเจน ทำให้การรักษาได้อย่างทันท่วงที

3. ด้านการควบคุมป้องกันโรค มีผลกระทบค่อนข้างสูง หลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบล สนามไชย ทางโรงพยาบาลได้มีการออกหน่วยบริการตรวจร่างกายประชาชนร่วมกับทางองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และได้มีการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ในการดูแลตนเองและคนในครอบครัว

4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ มีผลกระทบค่อนข้างสูง หลังจากที่ได้มีการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบล สนามไชย แพทย์มีความรู้ความชำนาญ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและให้คำแนะนำในการกายภาพบำบัด และการช่วยเหลือตัวเอง ตลอดจนการออกตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังกลับไปรักษาตัวที่บ้าน

ข้อค้นพบ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สามารถสรุปได้ว่า เมื่อเปรียบเทียบผลกระทบ ของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพ ของประชาชน โดยการทดสอบสมมติฐาน มีข้อค้นพบดังตาราง 18

## ตาราง 18 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ
1. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน จำแนกตามเพศ	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
2. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน จำแนกตามอายุ	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
3. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน จำแนกตามการศึกษา	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
4. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน จำแนกตามอาชีพ	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
5. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน จำแนกตามรายได้	ไม่ยอมรับสมมติฐาน

### อภิปรายผล

ในการวิเคราะห์ถึงองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยจะอภิปรายเปรียบเทียบระหว่างข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาและองค์ความรู้เดิมจากเนื้อหาบทที่ 2 ดังนี้

ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมผลกระทบอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้ดังนี้

1. ด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ในภาพรวมด้านการรักษาพยาบาล มีผลกระทบค่อนข้างสูง ซึ่งจะอยู่ในลำดับที่ 1 เนื่องจากด้านนี้เกี่ยวกับการบริการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอนุศักดิ์ ช้างมิ่ง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา

แผนกที่เข้ารับการรักษาและประเภทของบัตรสวัสดิการการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ป่วยในที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและศัลยกรรมกระดูก ผลการศึกษาพบว่า เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุและระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติด้านบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุและระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาในแผนกและที่มีประเภทบัตรสวัสดิการ การรักษาพยาบาลที่ต่างกัน มีเจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ด้านการป้องกันควบคุมโรค พบว่า ในภาพรวมด้านการป้องกันควบคุมโรค มีผลกระทบค่อนข้างสูง ซึ่งจะอยู่ในลำดับที่ 2 เนื่องจากด้านนี้ เป็นด้านที่เกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดต่อต่างๆ รวมไปถึงการควบคุมรักษาโรคเรื้อรัง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง โดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เกี่ยวกับเรื่องการจัดบริการในแต่ละจุด เกี่ยวกับการจัดบริการของห้องตรวจ สถานที่สำหรับรอตรวจคับแคบ ไม่เหมาะสม มีที่นั่งก่อนเข้ารับการตรวจไม่เพียงพอ ระยะเวลาในการรอตรวจนานเกินไป สำหรับด้านการประสานการบริการ มีความพึงพอใจน้อย โดยเฉพาะห้องบัตรกับห้องตรวจ และในส่วนค้นประวัติค่าซ้ำหรือแฟ้มประวัติหาย ความพึงพอใจต่ออัยสัชยและการให้เกียรตินั้น ผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย เนื่องจากผู้รับบริการได้รับในสิ่งทีน้อยกว่าสิ่งที่ตนคาดหวังไว้ จึงเกิดความพึงพอใจน้อย สำหรับข้อมูลที่ได้รับคุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับปานกลาง

3. ด้านส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ในภาพรวมด้านส่งเสริมสุขภาพ มีผลกระทบค่อนข้างสูง ซึ่งจะอยู่ในลำดับที่ 3 เนื่องจากด้านนี้ เป็นด้านที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพร่างกายของประชาชน ในท้องถิ่น จึงสอดคล้องกับงานวิจัยของชลดา คล้ายคลึง (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในตำบลบัวขา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมของประชาชนวัยทำงานและรายด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ส่วนความแตกต่างด้านเพศและอาชีพไม่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวม ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ระดับการศึกษาสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมด้านการนอนหลับ และการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า ในภาพรวมด้านการฟื้นฟูสุขภาพ มีผลกระทบค่อนข้างสูง ซึ่งจะอยู่ในลำดับที่ 4 เนื่องจากด้านนี้จะ เป็นด้านที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุศักดิ์ ช้างมิ่ง

(2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องเจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่เข้ารับการรักษาและประเภทของบัตรสวัสดิการ การรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ป่วยในที่มีเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและศัลยกรรมกระดูก ผลการศึกษาพบว่า เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุและระดับการศึกษาของผู้ป่วยใน มีผลทำให้เจตคติด้านบริการของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับดี เพศ อายุและระดับการศึกษาของผู้ป่วยในมีผลทำให้เจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยในที่มีเข้ารับการรักษาในแผนกและที่มีประเภทบัตรสวัสดิการ การรักษาพยาบาลที่ต่างกัน มีเจตคติต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีข้อเสนอแนะที่เป็นนัยยะในเชิงนโยบายที่สำคัญ ดังนี้

1. ผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในด้านการรักษาพยาบาลนั้น นอกจากจะมีการพัฒนาในส่วนของแพทย์/เจ้าหน้าที่ สถานที่และอุปกรณ์แล้ว ควรจะต้องมีการส่งเสริมความรู้ให้ประชาชนมีความรู้ความสามารถในการรักษาพยาบาลตนเองในเบื้องต้นได้ เพื่อเป็นบรรเทาหรือลดอาการเจ็บป่วยของผู้ที่เจ็บป่วยได้
2. ผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในด้านการควบคุมป้องกันโรค นอกจากจัดอบรมให้ความรู้แก่แพทย์/เจ้าหน้าที่แล้ว ควรจะต้องมีการจัดอบรมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ให้มีความชำนาญ มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เพื่อจะได้นำองค์ความรู้ไปเผยแพร่ แนะนำให้ประชาชน ในท้องถิ่นต่อไป
3. ผลกระทบของการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในด้านส่งเสริมสุขภาพ นอกจากส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพแล้ว สร้างเครือข่ายหรือชมรมกีฬา เพื่อให้เด็กและเยาวชน ประชาชนในท้องถิ่นเล็งเห็นถึงความสำคัญ ของสุขภาพ และมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง



4. ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในด้านฟื้นฟูสุขภาพ นอกจากจะส่งเสริมให้แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการแล้ว ควรจัดให้มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับตนเองหรือช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความเป็นอยู่หรือใช้ชีวิตได้ตามปกติเหมือนคนอื่นๆ ทั่วไป

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยเรื่องผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการดำเนินการวิจัยหลังจากนี้คือ

1. ควรมีการศึกษาถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมทั้งจังหวัด เพื่อทำการเปรียบเทียบถึงผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละพื้นที่ เพื่อจะทำให้ได้มาซึ่งตัวชี้วัดที่ใช้เป็นมาตรฐานได้

2. ควรทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ ในด้านผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบเพิ่มเติมในรายละเอียดที่ต้องการศึกษา

3. เพื่อให้ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการพัฒนานโยบายได้ตรงตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ดังนั้น ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาโดยเน้นหรือให้ความสำคัญตามตัวแปรด้านต่าง ๆ ของผลการศึกษา เช่น การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเบื้องต้น การคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

การศึกษารายละเอียดผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกกรณีศึกษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เนื่องจากยังไม่มีผู้ใดศึกษาและทำการค้นคว้าวิจัยมาก่อน โดยผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลที่สนับสนุนการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในประเด็นอื่นๆ และเพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/องค์กรบริหารส่วนตำบล ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนหรือการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่การปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับพี่น้องประชาชนในท้องถิ่นของตน แต่ทั้งนี้การศึกษาวินิจฉัยเป็นการศึกษาเฉพาะของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เพียงแห่งเดียว

จึงควรที่จะให้สถาบันที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยได้ทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้ในภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบอื่นๆ เพิ่มเติมที่สำคัญและจำเป็นต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างแท้จริง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ จันทร์แดง. (2541). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กมลพรรณ หอมนาน. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมอนามัย. (2545). มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : กรมฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.thaigov.go.th/th/public-health/item/67398>. 11 กันยายน 2556.
- กฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์. (2542). ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรประภา ภาวิไล. (2535). การศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์หัวใจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลดา คล้ายคลึง. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- ชัยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. (2555). การบริหารการจัดการประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่นไทย. (เอกสารประกอบการสอน). จันทบุรี : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ชูชัย ประมวลสุข เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, พงศกร ปาณัณณพ เป็นผู้สัมภาษณ์. (1 กุมภาพันธ์ 2556) ที่หมู่ที่ 2 ตำบลสนามไชย จังหวัดจันทบุรี.
- เชน สอนดี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, พงศกร ปาณัณณพ เป็นผู้สัมภาษณ์. (4 กุมภาพันธ์ 2556) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย จังหวัดจันทบุรี.
- นิตยา เย็นน้ำ (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยบางประการของการปฏิบัติตนเอง เพื่อควบคุมหรือของบุคลากรชายในโรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บันลือ สุทธารมณ. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมแนวคิดทฤษฎีสังคม. กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541.**  
กรุงเทพฯ : ดีไซน์.
- ประเวศ วะสี. (2541). **ความสุข.** กรุงเทพฯ : ชรรมสภา.
- ประสิทธิ์ กล้าหาญ. (2541). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี.** วิทยานิพนธ์ วท.ม.  
(การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พินทุสร โชตนาการ. (2539). **รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านม  
ที่ได้รับเคมีบำบัด.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสมัย จันทวิมล. (2541). **นิยามศัพท์การส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541.** กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- ภาวิณี โภคสินจรรย์. (2538). **ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแล  
ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์.**  
กรุงเทพฯ : วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). **นโยบายและความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
(รพ.สต.).** (ออนไลน์). แหล่งที่มา :  
<http://phmahidol-bhusita.blogspot.com/2010/02/blog-post.html>. 25 มกราคม 2555.
- รุจิณาด อรรถศิษฐ์. (2541). **สถานภาพและบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของภาคประชาชน.  
นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.**
- วรัญญู ธีรมย์. (2552). **ความต้องการจัดบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชาชน  
ตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่.** เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2541). **นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วีรยุทธ วิเชียรโชติ. (2516). **นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม.** พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). **เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.** (ออนไลน์).  
แหล่งที่มา : [http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-network\\_history\\_Next02.aspx](http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-network_history_Next02.aspx).  
11 กันยายน 2556.



- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2554). **คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล**. กรุงเทพฯ : สำนักฯ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สุนทรา หิรัญวรรณ. (2538). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (วิทยาระบาด). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสถียร เหลืองอราม. (2527). **มนุษย์สัมพันธ์คือหัวใจของนักบริหาร**. กรุงเทพฯ : แสงจันทร์การพิมพ์บ้านลือ.
- องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย. (2553). **ข้อมูลจำนวนประชากร**. จันทบุรี : องค์การฯ.
- อนันต์ เกตุวงศ์. (2532). **ผลกระทบของการพัฒนา**. กรุงเทพฯ : คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุศักดิ์ ช้างมิ่ง. (2546). **เจตคติของผู้ป่วยในที่มีต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนครปฐม**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อารมณ อิงทรเจิว และวนิดา ปรียาศักดิ์. (2541). “ความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจการรักษที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางรัก,” **โรคติดต่อ**. 24 (2) : 25.
- Bryant, Coralie and White, Louise G. (1982). **Managing Development in the Third World**. Colorado : West View.
- Dye, Thomas R. (1982). **Understanding Public Policy**. Englewood Cliffs : Prentice Hall.
- Noack, H. (1987) “Measurement in Health Promotion and Protection,” **WHO, Regional Publications**. 22 : 5–29.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice**. 2nd ed. Connecticut : Appleton and Lange.



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก  
แบบสัมภาษณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

### แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ทางนิสิตหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการจัดทำภาคินิพนธ์ ขอให้ท่านตอบตามความจริง ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเติมข้อความจริงลงในช่องว่าง

1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุ.....ปีเต็ม
3. การศึกษา  1. ไม่ได้เรียนหนังสือ  4. ปวส./อนุปริญญา  
 2. ประถมศึกษา  5. ปริญญาตรี  
 3. มัธยมศึกษา/ปวช.  6. สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ  1. เกษตรกรรม  5. พนักงานเอกชน  
 2. รับจ้างทั่วไป  6. ธุรกิจส่วนตัว  
 3. ค้าขาย  7. อื่น ๆ ระบุ.....  
 4. รับราชการ /ลูกจ้างราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**ตอนที่ 2** ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชยที่มีต่อการบริการสุขภาพของประชาชน ในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

หลังจากที่มีการยกระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแทนสถานีนอนามัย ท่านคิดว่า การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนเป็นอย่างไร

**คำชี้แจง** กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ข้อความ	ดีขึ้น มาก	ดีขึ้น	เหมือน เดิม	แย่ลง	แย่ลง มาก
<b>ด้านส่งเสริมสุขภาพ</b>					
1. การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ					
2. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					
3. การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					
4. การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง					
5. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ					
<b>ด้านการรักษาพยาบาล</b>					
6. แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวัน-เวลาและให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน					
7. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ					
8. สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด สะดวก มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน					
9. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอในการตอบคำถามของท่าน					
<b>ด้านการควบคุมป้องกันโรค</b>					
10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย มีองค์ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ					
ข้อความ	ดีขึ้น มาก	ดีขึ้น	เหมือน เดิม	แย่ลง	แย่ลง มาก



	มาก		เดิม		มาก
11. การได้รับการดูแลสุขภาพ เช่น ตรวจร่างกาย การได้รับวัคซีนที่จำเป็นเพื่อป้องกันตนเอง					
12. การได้รับความรู้ด้านการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ					
<b>ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ</b>					
13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย					
14. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในการ ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ					
15. การจัดโปรแกรมในการฟื้นฟูผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง					
16. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อการจัดการตนเอง					

**ตอนที่ 3** ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย  
ท่านมีความต้องการและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างไรบ้าง นอกเหนือไปจากแบบสอบถาม  
ข้างต้น

**คำชี้แจง** โปรดเติมคำในช่องว่าง

3.1 .....

3.2 .....

3.3 .....

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งสำหรับการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้



ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นายพงศกร ปาณัณณพ
วัน เดือน ปีเกิด	28 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	89-91-93 ถนนสถิตสุข ตำบลท่าใหม่ อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ระดับ 4
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2537	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนท่าใหม่พูลสวัสดิ์ราษฎร์นุกูล จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2540	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าใหม่พูลสวัสดิ์ราษฎร์นุกูล จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2543	อนุปริญญาวิทยาศาสตร์ (การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
พ.ศ. 2553	รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต รป.บ. (การปกครองท้องถิ่น) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
พ.ศ. 2556	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รป.ม. (การปกครองท้องถิ่น) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี