

การประเมินกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของบุคลากร

ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดลำพูน

(The Assessment of Health Education Standard Development Process of Health Care Unit
Officers, Lamphun Province)

พวงผกา สุริวรรณ ค.บ.,ศ.ศ.ม.

Puangpaga Suriwun B.Ed , M.A

ปิยบุตร เฉลิมวงศ์ วท.บ.,ศ.ศ.ม.

Piyaboot chalermwong B.Sc., M.A.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

Lamphun Provincial of Public Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษาระบบการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ในกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา และประเมินความพึงพอใจในการพัฒนางานสุขศึกษาตาม แนวทางการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษา ประยุกต์ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจในการดำเนินการประเมิน กลุ่ม ตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุก ระดับ สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจากสถานบริการสาธารณสุขที่เคยผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษา รวบรวมข้อมูล ปริมาณและคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขประมาณร้อยละ 54.8 เป็น เพศหญิง อายุเฉลี่ย 41 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ ร้อยละ 38.09 รองลงมา จบ การศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ร้อยละ 16.66 ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานสุขศึกษามาโดยเฉลี่ย 2 ปี ส่วนมากมีความรู้ เกี่ยวกับงานสุขศึกษาในระดับพอใช้ ร้อยละ 90.47 ($\bar{x}=8.7$, S.D.=2.13) การพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุข ศึกษา 9 องค์ประกอบ ส่วนใหญ่ดำเนินการตามคู่มือหรือแนวทางการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อเอกสาร/คู่มือแนวทางการพัฒนางาน สุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในระดับมาก ร้อยละ 53.6 ($\bar{x}=3.50$, S.D.=0.70) ความพึงพอใจต่อการสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในระดับมาก ร้อยละ 39.3 ($\bar{x}=3.14$, S.D.=0.90) และความพึง พอใจต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของหน่วยงาน ตามองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.0 ($\bar{x}=3.90$, S.D.=0.83) เช่นเดียวกัน ข้อเสนอแนะ กองสุศึกษาหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการ อบรมเรื่องการดำเนินงานสุขศึกษาให้แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่องทุกปี และ ควรมีการปรับปรุงหรือพัฒนา คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปและ เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ ที่หน่วยงานรับผิดชอบ

คำสำคัญ: มาตรฐานงานสุขศึกษา หน่วยบริการสุขภาพ

Abstract

The objective of the assessment of health education standard development process was to evaluate knowledge of health care unit officers, Ministry of Public Health regarding the implementation process of the health education standard and to evaluate satisfaction on health education practices according to the health education standard practice guidelines. The survey research design was devised for this study. The study samples were 315 health officers who were responsible for the implementation of health education in health care units of the Ministry of Public Health. They were selected from primary, secondary, and tertiary health care units that passed the health education standard criteria and was certified by Health Education Department, Health Service Support Division, Ministry of Public Health. Both quantitative and qualitative data was collected via self-administered questionnaire and structured interview questionnaire. Percentage, mean, and standard deviation were mainly employed to analyze the data.

Results of the study revealed that 54.8 percent of the health care unit officers who were responsible for the implementation of health education were women with the average age of 41 years. About 38.09 percent of them gained bachelor degree in public health and 16.66 percent had degree in nursing. Most of them were responsible for health education of the units about 2 years. Almost 90 percent had knowledge in relation to health education standard at the moderate level. In implementing 9 elements of health education, mostly followed the procedures guided in the health education standard guideline/handbook of Health Education Department, Health Service Support Division. Most of them had high level of satisfaction on the handbook 53.6 percent ($\bar{X}=3.50$, S.D.=0.70), the supportive in implementing health education standard from the Health Education Department 39.3 percent ($\bar{X}=3.14$, S.D.=0.90), and the process in implementing the 9 elements standard 44.0 percent ($\bar{X}=3.90$, S.D.=0.83). It is recommended that the Health Education Department or the Provincial Health Office should provide yearly continuation training on health education standard for the responsible health officers. Furthermore, the guideline handbook for implementing health education standard at the health care units should be revised in accordance to the context of the health care system and of the community.

Keywords: Health Education Standard, Health Care Units.

บทนำ

มาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข จัดเป็นเครื่องมือและแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการ สุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งกองสุขศึกษาได้ พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ในช่วงแรกของการพัฒนา มาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข

ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ 20 ดัชนีชี้วัด และ 66 เกณฑ์ สำหรับสถานบริการระดับปฐมภูมิ ส่วนในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิมีจำนวน องค์ประกอบและดัชนีชี้วัด เหมือนกับสถานบริการระดับปฐมภูมิ แต่มีจำนวนเกณฑ์ เพิ่มขึ้นเป็น 75 เกณฑ์

ในการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามเป้าหมายนั้น กลุ่มพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ส่งเสริม สนับสนุนและติดตามกำกับ ให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้มีการนำมาตรฐานงานสุขศึกษาไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษานับ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปัจจุบัน² โดยในปีงบประมาณ 2547-2551 มีสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับที่มีการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาและผ่านการประเมินรับรองจำนวน 785 แห่งทั่วประเทศ³ ส่วนจังหวัดลำพูนมีสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านการประเมินรับรอง 84 แห่ง ครอบคลุมร้อยละ 100 และปี พ.ศ. 2552 มีสถานบริการสาธารณสุขที่แสดงความจำนงขอรับการประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาจำนวน 458 แห่ง แสดงให้เห็นถึงความสนใจและการตอบรับในการนำมาตรฐานงานสุขศึกษาไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

อย่างไรก็ตาม กองสุขศึกษาได้มีการติดตามประเมินผลการนำมาตรฐานงานสุขศึกษาไปใช้ เพื่อทำการวิเคราะห์และปรับปรุงให้มาตรฐานงานสุขศึกษามีความชัดเจน สามารถบูรณาการ เชื่อมโยงกับการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน และทำให้การพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นในปี พ.ศ. 2550 กองสุขศึกษา ได้ทำการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาลบปรับปรุงขึ้น และในปีงบประมาณ 2551 มีการนำร่างมาตรฐานฉบับปรับปรุงไปใช้ในพื้นที่นำร่อง ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา ครบวาระ 3 ปี จำนวน 10 แห่ง จาก 7 จังหวัด และนำผลที่ได้มาพัฒนาเป็นมาตรฐานงานสุขศึกษาลบปรับปรุง(พ.ศ.2552) ให้ทันสมัยและมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น⁴

การพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานงานสุขศึกษาที่กองสุขศึกษา ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นถึงความตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพระบบงานให้ได้มาตรฐาน และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งมีการปรับเนื้อหา และเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 1-9 ให้เหมาะสม สอดคล้องตามบริบทของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ⁵ โดยมาตรฐานงานสุขศึกษาลบปรับปรุง(พ.ศ. 2552) ยังคงประกอบด้วยองค์ประกอบตามองค์ประกอบหลัก 9 องค์ประกอบ และได้ปรับตัวชี้วัดให้ลดน้อยลงเหลือ 16 ตัวชี้วัด ในส่วนของเกณฑ์ตามตัวชี้วัดได้กำหนดตามระดับของสถานบริการคือ สถานีนอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการปรับเกณฑ์ให้น้อยลงจาก 66 เกณฑ์ เป็น 39 เกณฑ์ โรงพยาบาลชุมชนลดจาก 75 เกณฑ์ เป็น 49 เกณฑ์ และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มี 50 เกณฑ์ ที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบัน

ด้วยความสำคัญของมาตรฐานงานสุขศึกษาดังที่กล่าวมา การนำมาตรฐานงานสุขศึกษาไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับระบบบริการและบริบทของการให้บริการที่มีการปรับเปลี่ยนเป็นระยะๆ จึงจำเป็นต้องมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง ดังนั้น “การประเมินกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา” นี้ จึงเน้นการประเมินกระบวนการดำเนินงาน(การนำไปใช้) ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข และเป็นการประเมินประสิทธิภาพการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา เพื่อได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงมาตรฐานงานสุขศึกษาให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับระบบบริการ ระบบสังคม ชุมชน มากยิ่งขึ้น ซึ่งวัตถุประสงค์นี้ เพื่อประเมิน

กระบวนการดำเนินงานและการนำมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามแนวทางการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่รับผิดชอบการพัฒนางานสุขศึกษา เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข และเพื่อประเมินความพึงพอใจ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบที่มีต่อการพัฒนางานสุขศึกษาต่อการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

วิธีการศึกษา

การประเมินกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษานี้ ประเมินโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลทั้งข้อมูลปริมาณ และข้อมูลคุณภาพ วิื่อดำเนินการดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การศึกษาโดยการรวบรวมข้อมูลปริมาณ

1.1 ประชากรในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา ของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ ที่เคยผ่านการประเมินมาตรฐานสุขศึกษาระหว่างปีพ.ศ. 2549-2552 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน แห่งละ 1 คน รวม 84 คน โดยรับผิดชอบงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน มานานอย่างน้อย 6 เดือน และยินดีให้ข้อมูล

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา และความพึงพอใจ

ต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลคุณลักษณะทาง 3) กระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ 4) ความพึงพอใจต่อการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา 5) ปัญหาอุปสรรค ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงาน

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การศึกษาข้อมูลคุณภาพจากการสัมภาษณ์

2.1 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา ของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เคยผ่านการประเมินมาตรฐานสุขศึกษาระหว่างปี พ.ศ. 2549-2552 แบ่งเป็น 3 ระดับสถานบริการ จำนวน 20 ราย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน สุขศึกษาโรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย ในโรงพยาบาลชุมชน 3 ราย และ ในสถานอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 16 ราย

2.2 เครื่องมือในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง 3 ส่วน คือ 1)ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา 2)กระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ และ 3)ปัญหาอุปสรรค ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการสรุปข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์แต่ละฉบับตามประเด็นที่ศึกษาแต่ละประเด็น จัดกลุ่มข้อมูลตามการอธิบายหรือบอกถึงกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุข

ศึกษา ความคิดเห็นและปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ ของผู้ให้ข้อมูลว่ามีขั้นตอนกระบวนการ ความคิดเห็น และปัญหาอุปสรรคในแต่ละประเด็นที่ สัมภาษณ์อย่างไร

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม

1. ข้อมูลทั่วไป

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา พบว่าส่วนมาก เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.8 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 58.3 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และ 26-30 ปี ร้อยละ 27.4 และ 8.3 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของผู้รับผิดชอบ งานสุขศึกษาประมาณ 41 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต) ร้อยละ 38.9 รองลงมา จบการศึกษาศาสตรบัณฑิต และปริญญาตรี สาขาวิชาเอกสุขศึกษา/สุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ ร้อยละ 16.6 และ 2.3 ตามลำดับ จบปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์/พยาบาลศาสตรบัณฑิตและ ประเมินผล/รัฐศาสตร์ ร้อยละ 13.9

ตำแหน่งหน้าที่และสถานที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 51.9 รองลงมา ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ชุมชน และ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 19.05 และ 13.09 ตามลำดับ การศึกษาครั้งนี้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการทุกระดับ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย (สอ.) /ศูนย์สุขภาพชุมชน(ศช.) ร้อยละ 91.67 ซึ่งจำนวน เจ้าหน้าที่ต่อหน่วยงาน ที่ปฏิบัติงานที่ สอ. หรือ ศช. ที่พบ สูงสุดคือมีจำนวน 4-5 คน ร้อยละ 47.62 สำหรับกลุ่ม ตัวอย่างที่เลือกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอ และ โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 7.14, 1.19 ตามลำดับ เป็นที่น่า

สังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลว่าปฏิบัติงานที่แผนก งานอื่นๆ เช่น เวชปฏิบัติและครอบครัว งานส่งเสริม สุขภาพ ของโรงพยาบาล สูงถึงร้อยละ 71.42

ประสบการณ์หรือระยะเวลาที่รับผิดชอบงานสุข ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของสถานบริการ ระยะเวลา 2 ปี ร้อยละ 27.4 รองลงมา รับผิดชอบ 3 และ 4 ปี รับผิดชอบน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี และ รับผิดชอบมา นานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.7 และ 15.5 ตามลำดับ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาโดยเฉลี่ย 4 ปี(S.D. 4.20)งานสุขศึกษาเป็นงานที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ และทักษะที่จำเป็นสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่เหมาะสมของประชาชน ผู้รับผิดชอบงานสุข ศึกษาอาจจบการศึกษาด้านสุขศึกษาหรือสุขศึกษาและ พฤติกรรมศาสตร์ หรือควรได้รับการอบรม/ประชุม เกี่ยวกับการงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้และเข้าใจงาน แต่จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาเคยได้อบรมเพิ่มพูน ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพครอบคลุม ร้อยละ 100 แต่ผู้เกี่ยวข้องควรต้องให้ ความสนใจและสนับสนุนให้ได้อบรมเพิ่มพูนความรู้ เกี่ยวกับการงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ส่วน ใหญ่อบรมเรื่องการดำเนินงาน/พัฒนางานสุขศึกษาตาม มาตรฐานงานสุขศึกษา ร้อยละ 100 รองลงมา อบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย การวิจัยสาธารณสุขและการวิจัย พฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 53.57, 38.09 และ 35.71

สำหรับปัจจัยที่ทำให้การพัฒนางานสุขศึกษาตาม มาตรฐานงานประสบความสำเร็จและได้รับการรับรอง เรียงตามอันดับ 5 แรก ได้แก่ ร้อยละ 85.71 ระบุในประเด็น ตรงกันว่า คือ มีผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาโดยตรง รองลงมา ได้แก่ ผู้บริหารให้การสนับสนุน การมีนโยบายที่

ชัดเจน เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเข้มแข็ง มีส่วนร่วม และการมีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 66.66, 47.61, 46.42, และ 20.23 ตามลำดับ

2. ความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐาน งานสุขศึกษา

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาส่วนมากมีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาในระดับพอใช้ ร้อยละ 90.47 และระดับที่ต้องปรับปรุงหรือพัฒนาองค์ความรู้เพิ่มเติม ร้อยละ 9.53 ซึ่งความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับสุขศึกษาที่พบว่าควรมีการอบรมหรือ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐาน

ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนา งานสุขศึกษาตามมาตรฐาน	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	0	0.0	0	0.0	0	0.0
พอใช้	35	41.67	41	48.81	76	90.47
ต้องปรับปรุง	3	3.57	5	5.95	8	9.53
รวม	38	45.24	46	54.76	84	100.0
$\bar{X}$, S.D.	8.6, 2.16		8.8, 2.11		8.7 , 2.13	

3. กระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา 9 องค์ประกอบ

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ พบในลักษณะคล้ายกัน คือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน กรรมการมาจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชน และการดำเนินงานสุขศึกษาจะยึดตามมาตรฐานงานสุขศึกษาแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีกระบวนการหรือวิธีการ ดังนี้

พัฒนาเพิ่มเติมให้ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเชิงวิชาการที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับงานสุขศึกษาในเรื่อง การจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพซึ่งพบว่าเป็นปัญหา โดยเจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ การจัดเก็บและการนำไปใช้ประโยชน์ แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการประเมินผลแผนงาน/โครงการสุขศึกษา ดังตารางที่ 1

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ พอสรุปได้ว่า การกำหนดนโยบายของหน่วยงานมีวิธีการที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คือ การจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อร่วมกันกำหนดนโยบายที่มีการร่างเตรียมไว้โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน ลักษณะเนื้อหาของนโยบายมาจากนโยบายของ CUP, รพ. หรือ สสจ. และปัญหาสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ปัญหาเกี่ยวกับนโยบายคือ เจ้าหน้าที่บางส่วนระบุว่าระดับ สอ. หรือ สสข. อาจไม่จำเป็นต้องมีนโยบายของหน่วยงานตนเองแต่ควรให้ใช้นโยบายของ CUP ได้

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จากผลการศึกษาพอ

สรุปได้ว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่องานสุขศึกษาเห็นได้จากการมอบหมายบุคลากรให้รับผิดชอบงานโดยตรง ซึ่งนับเป็นสิ่งที่ดีเพราะการมีผู้รับผิดชอบงานโดยตรงจะทำให้การบริหารจัดการงานสุขศึกษาสามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง ส่วนปัญหาด้านบุคลากรที่พบคือ เจ้าหน้าที่ระบุว่า จำนวนบุคลากรมีน้อย ไม่เพียงพอกับประชากรที่รับผิดชอบ มีภาระงานมาก หลายด้าน ทำให้ทำงานสุขศึกษาไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร และยังขาดความรู้ความเข้าใจในงานสุขศึกษา รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเปลี่ยนบ่อย เนื่องจากมีการโยกย้ายหรือลาไปศึกษาต่อ ทำให้การทำงานสุขศึกษาไม่ต่อเนื่อง ผู้ที่มารับงานใหม่ยังไม่ได้อบรมเรื่องงานสุขศึกษาจึงไม่มีความรู้ความเข้าใจงาน

ส่วนเรื่องของงบประมาณส่วนใหญ่ใช้การบริหารจัดการโดยการเขียนโครงการและขอสนับสนุนงบประมาณจาก CUP, อปท. อบต. หรือจังหวัด บางหน่วยงานขอสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ปัญหาด้านงบประมาณที่พบสูงสุดคือ การสนับสนุนงบประมาณโดยตรงของงานสุขศึกษาไม่ค่อยมี เจ้าหน้าที่ใช้วิธีบริหารจัดการและบูรณาการงบประมาณร่วมกับโครงการอื่น และเสนอแนะว่า CUP ควรจัดสรรให้เฉพาะการทำงานมาตรฐานสุขศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 ระบบข้อมูลสารสนเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการจัดทำหรือพัฒนาฐานข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่มีการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และจากระเบียนรายงาน มาสรุปเป็นฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน แต่ยังขาดการแยกประเภทข้อมูลและกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง สำหรับฐานข้อมูลเกี่ยวกับสื่อ มีการจัดทำทะเบียนควบคุมสื่อการรับ-จ่ายสื่อไว้ แต่ยังขาดการสรุปข้อมูลให้เป็น

ปัจจุบัน ส่วนฐานข้อมูลเครือข่าย ใช้วิธีการเช่นเดียวกับข้อมูลสื่อ คือทำทะเบียนเครือข่ายแยกเป็นประเภทของเครือข่ายไว้

ปัญหาที่พบของกระบวนการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ คือความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ วิธีการรวบรวม เครื่องมือที่ใช้ และการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพจากฐานข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสอบถามความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่พบว่ายังขาดความรู้เรื่องฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการจัดทำแผนหรือโครงการสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน พบว่า เจ้าหน้าที่มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา 5 อันดับแรกที่จะดำเนินการแก้ไข และ ร้อยละ 45.1 เขียนครบทั้ง 5 แผน อีกร้อยละ 41.0 เขียนแผน/โครงการบางปัญหาที่จัดลำดับไว้ ที่สำคัญพบว่า ร้อยละ 11.7 ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา แต่เขียนแผนตามปัญหาของหน่วยงาน และตามทันนโยบายของ CUP กำหนด สำหรับลักษณะของการจัดทำแผนงาน/โครงการสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่พบคือไม่ได้เขียนแผนงานโครงการสุขศึกษาโดยตรง แต่เป็นแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม ซึ่งมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของแผน/โครงการด้านพฤติกรรมสุขภาพไว้ รวมทั้งมีกิจกรรมสุขศึกษาในแผนสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่พบว่าเจ้าหน้าที่บางคนเห็นด้วยกับการมีแผนงานโครงการสุขศึกษาแยกโดยเฉพาะ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของโรงพยาบาล บางคนไม่เห็นด้วยเนื่องจากการดำเนินงานมีแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและมีกิจกรรมสุขศึกษาอยู่ในแผนแล้ว ซึ่งพบส่วนใหญ่ในกลุ่มเจ้าหน้าที่

ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาอุปสรรคที่เจ้าหน้าที่ระบุคือ การแยกเขียนเป็นสุขศึกษาทำให้ยุ่งยาก เนื่องจากหน่วยงานใช้แผนยุทธศาสตร์ตามนโยบายหรือบูรณาการงานสุขศึกษากับแผนอื่นๆ แล้ว และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไม่เข้าใจเรื่องการเขียนแผนสุขศึกษา การกำหนดตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาส่วนใหญ่ มีการกำหนดกิจกรรมสุขศึกษาในแผนงาน/โครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้งในสถานบริการและในชุมชน ลักษณะของกิจกรรมที่กำหนด ส่วนใหญ่เน้นกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ พบเป็นส่วนน้อยที่มีการจัดกิจกรรมที่ครอบคลุมทั้ง 3 ปัจจัยได้แก่ การสร้างความรู้ ทักษะและพัฒนาปัจจัยแวดล้อม เช่นเดียวกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่บอกว่า ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสุขศึกษา พบเป็นส่วนน้อยที่มีบอกว่ามีปัญหา คือ เจ้าหน้าที่มีน้อย และขาดทักษะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมสุขศึกษา บางคนมีความเห็นว่าพฤติกรรมเปลี่ยนยาก

ปัญหาอุปสรรคที่พบมาก คือ กิจกรรมจัดไม่ได้ตามแผน มีงานเร่งด่วนอื่นมา ต้องทำก่อน และมีการจัดกิจกรรมหลายอย่างแต่ไม่ได้บันทึกรายงาน ทำให้ไม่มีหลักฐาน

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการ/วิธีการนิเทศติดตามงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน ทำโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศงาน และมีการทำแผนนิเทศ ส่วนการนิเทศติดตามงานส่วนใหญ่ให้อสม.เป็นผู้ช่วยติดตามงานในชุมชน โดยเจ้าหน้าที่

จัดประชุม อสม.เดือนละครั้งเพื่อพูดคุยปัญหาอุปสรรคจากการติดตามงาน

ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการนิเทศติดตามงาน คือ การติดตามงานไม่เป็นไปตามแผน ขาดความต่อเนื่อง หรือบางกิจกรรมไม่ได้นิเทศ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่น้อย และมีการะงานมากหลายด้าน ไม่มีเครื่องมือนิเทศ ไม่มีการบันทึก ทำให้การรายงานผลการนิเทศไม่สมบูรณ์

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการประเมินผลทำโดยมีการจัดทำแผน/แนวทางการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ(5 แผน) ไว้ครบทุกแผน ส่วนการประเมินผลบางสถานบริการ เจ้าหน้าที่มีการประเมินผลครบทุกแผน บางสถานบริการประเมินผลบางแผน

ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือ เจ้าหน้าที่ระบุว่าไม่มีความรู้ความชำนาญ ไม่มีความเข้าใจเรื่องการประเมินผลด้านพฤติกรรม ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมความรู้เรื่องการประเมินผลให้แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา เพื่อให้สามารถประเมินผลงานได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาส่วนใหญ่จัดให้มีกิจกรรมเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ โดยกำหนดพฤติกรรมที่จะเฝ้าระวังจากปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ และตามปัญหาที่เป็นนโยบายของกระทรวง/จังหวัด/CUP อย่างไรก็ตามมีเจ้าหน้าที่บางคนเฝ้าระวังเชิงรับคือสรุปจากข้อมูลตามระบบรายงานที่มีการรวบรวมอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พบคือ เจ้าหน้าที่ระบุว่าการเฝ้าระวังทำไม่ต่อเนื่อง เก็บข้อมูลไม่ครบ เนื่องจากมีการะงานมาก

รวมทั้งเครื่องมือเฝ้าระวังไม่มี และเจ้าหน้าที่ไม่มีทักษะในการสร้างเครื่องมือ ซึ่งในประเด็นนี้หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการจัดทำเครื่องมือเป็นมาตรฐานกลางในบางพฤติกรรมไว้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถนำไปปรับใช้ได้

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา ประมาณร้อยละ 60 ให้ข้อมูลว่าไม่ได้ทำวิจัยทุกปี ทั้งนี้ในการศึกษาวิจัย 1 เรื่อง ต้องใช้เวลาการทำตั้งแต่การเลือกปัญหา ออกแบบการวิจัย สร้างเครื่องมือ เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แปลผลและเขียนรายงาน ดังนั้นในภาวะปัจจุบันเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการส่วนใหญ่มี 1 คน และมีภาระงานหลายจึงอาจทำให้มีข้อจำกัดของเวลาที่จะทำวิจัย ในประเด็นนี้เจ้าหน้าที่ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การทำวิจัยควรปรับเป็น 2 ปี 1 เรื่อง

อย่างไรก็ตามในการทำวิจัยเจ้าหน้าที่มีกระบวนการที่เหมาะสมในระดับหนึ่ง คือ มีการร่วมกันปัญหาในการวิจัยจากปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ บางคนเลือก

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ภาพรวมทั้ง 3 ด้าน

ระดับความพึงพอใจ	รพศ. รพท. รพช.		สอ./ศสช.		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยภาพรวม 3 ด้าน						
มากที่สุด	1	14.3	1	1.3	2	2.4
มาก	3	42.9	32	41.6	35	41.7
ปานกลาง	3	42.9	37	48.1	40	47.6
น้อย	0	0	6	7.8	6	7.1
น้อยที่สุด	0	0	1	1.3	1	1.2
$\bar{x}$, S.D.	3.71	0.71	3.33	0.69	3.36	0.70

ปัญหาจากงานประจำที่ทำอยู่ซึ่งนับเป็นการเริ่มต้นของการวิจัยที่ดีที่สามารถมองถึงปัญหาที่จะนำมาศึกษาวิจัยที่ใกล้ตัว ซึ่งจะทำให้ไม่ยุ่งยากเกินไปในการวิจัย

ปัญหาที่พบเกี่ยวกับการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่ระบุว่าขาดความรู้และทักษะในการทำวิจัย ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการอบรมพัฒนาองค์ความรู้และทักษะให้เจ้าหน้าที่เรื่องการทำวิจัย

4. ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ความพึงพอใจนับเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินงาน หากเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจในงานจะทำให้มีการดำเนินงานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของโรงพยาบาล และ สอ./ศสช.ความพึงพอใจ ส่วนใหญ่โดยภาพรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.9 และ 48.1 โดยมีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมเท่ากับ 3.36 (S.D.=0.70) มีบุคลากรส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยและน้อยที่สุด ดังตารางที่ 2

ด้านความพึงพอใจต่อเอกสาร/คู่มือแนวทางการ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.1 และ สอ./ศสช. อยู่ในระดับ พัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา โดย มากคิดเป็นร้อยละ 53.2 โดยมีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมเท่ากับ ภาพรวมพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน 3.50(S.D.=0.70) ดังตารางที่ 3 ศึกษาของโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อด้านนี้ส่วนมาก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐาน งานสุขศึกษา ด้านเอกสาร/คู่มือแนวทางการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ระดับความพึงพอใจ	รพศ. รพท. รพช.		สอ. /ศสช.		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	0	0	2	2.6	2	2.4
มาก	4	57.1	41	53.2	45	53.6
ปานกลาง	3	42.9	28	36.4	31	36.9
น้อย	0	0	5	6.5	5	6.0
น้อยที่สุด	0	0	1	1.2	1	1.2
$\bar{x}$, S.D.	3.57	0.53	3.49	0.71	3.50	0.70

ด้านความพึงพอใจต่อการสนับสนุนส่งเสริมการ ปานกลาง ร้อยละ 57.1 และ สอ./ศสช. อยู่ในระดับมากคิด พัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาโดย เป็นร้อยละ 40.3 ตามลำดับโดยมีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวม ภาพรวมพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน เท่ากับ 3.14(S.D.=0.910) ดังตารางที่ 4 ศึกษาของโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อด้านนี้ในระดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐาน งานสุขศึกษา ด้านการสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

ระดับความพึงพอใจ	รพศ. รพท. รพช.		สอ. /ศสช.		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	14.3	0	0	1	1.2
มาก	4	57.1	29	37.7	33	39.3
ปานกลาง	1	14.3	31	40.3	32	38.1
น้อย	1	14.3	12	15.6	13	15.5
น้อยที่สุด	0	0	5	6.5	5	6.0
$\bar{x}$, S.D.	3.71	0.95	3.09	0.89	3.14	0.90

ด้านความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของหน่วยงาน ตามองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ โดยภาพรวมพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศึกษาของโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของหน่วยงาน ตามองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ

ระดับความพึงพอใจ	รพศ. รพท. รพช.		สอ./ศสช.		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	14.3	2	2.6	3	3.6
มาก	3	42.9	30	39.0	33	39.3
ปานกลาง	2	28.6	35	45.5	37	44.0
น้อย	1	14.3	7	9.1	8	9.5
น้อยที่สุด	0	0	3	3.9	3	3.6
$\bar{x}$, S.D.	3.57	0.97	3.27	0.82	3.90	0.83

อภิปรายผล

จากการประเมินครั้งนี้จะเห็นว่าการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษา เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาส่วนมากมีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาในระดับพอใช้ ร้อยละ 90.47 ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเชิงวิชาการที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับงานสุขศึกษา ความรู้ความเข้าใจที่พบว่ายังเป็นปัญหาของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานนี้สอดคล้องกับที่พบว่าเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานส่วนใหญ่ได้จบการศึกษาในสาขาสาธารณสุขศาสตร์และพยาบาลศาสตร์ และการอบรมที่เคยได้รับส่วนใหญ่จะเป็นการอบรมเรื่องการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาและแต่ละองค์ประกอบเป็นส่วนใหญ่ ไม่ใช่การอบรมเกี่ยวกับองค์ความรู้ในงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง ส่วนเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของ

สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ พบในลักษณะคล้ายกัน คือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน กรรมการมาจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชน และการดำเนินงานสุขศึกษาจะยึดตามมาตรฐานงานสุขศึกษาแต่ละองค์ประกอบ ด้านความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของโรงพยาบาล และ สอ./ศสช.ความพึงพอใจส่วนใหญ่โดยภาพรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.9 และ 48.1 โดยมีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมเท่ากับ 3.36(S.D.=0.70) มีบุคลากรส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจในระดับน้อยและน้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามและข้อมูลคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของ

สถานบริการสาธารณสุข สรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษามีความสนใจ และตั้งใจในการพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาทั้งเรื่องของการจัดทำแผน การประเมินผล การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัย และการพัฒนานวัตกรรม ประกอบกับดัชนีและเกณฑ์ในแต่ละองค์ประกอบของมาตรฐานงานสุขศึกษามีความละเอียดมากจึงทำให้เจ้าหน้าที่ดำเนินงานได้ไม่ครอบคลุมหรือมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ข้อเสนอแนะเพื่อให้การพัฒนางานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุขควรมีการผลักดันให้มีกลุ่มงาน หรือ งานสุขศึกษาขึ้นในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลอำเภอ รวมทั้งกำหนดให้มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่งานสุขศึกษาที่เหมาะสมตามระดับสถานบริการ

2. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรเป็นแกนกลางร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการจัดโครงการอบรมระยะสั้น หรือจัดหลักสูตรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่ครอบคลุมเรื่องการวางแผน การประเมินผล การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัย และการพัฒนานวัตกรรม ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในงาน

3. พัฒนากลไกการติดต่อสื่อสาร การติดตามสนับสนุนระหว่างกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานสุขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

4. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรเป็นแกนกลางร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สร้าง

เครือข่ายงานสุขศึกษาระหว่างเขต และระหว่างภาคเพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือความสำเร็จของการดำเนินงาน รวมทั้งนวัตกรรม อย่างกว้างขวาง

5. สร้างระบบการจูงใจในการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งอาจเป็น การให้รางวัล เงิน โบนัส นอกเหนือจากการให้ประกาศรับรองคุณภาพ

6. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในการนำมาตรฐานงานสุขศึกษา ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2552 ไปใช้เพื่อศึกษาถึงความเหมาะสมของดัชนีและเกณฑ์ ปัญหาอุปสรรคของการนำไปใช้

7. ควรมีการปรับปรุงคู่มือ หรือแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาทั้ง 9 องค์ประกอบเพื่อประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ในการนำไปเป็นแนวทางการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนามาตรฐาน งานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2546. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร, 2546. หน้า 2.
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาการประเมินและรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา วันที่ 11 กรกฎาคม 2551 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี: 2551.
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข. ทำเนียบสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับ การรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา ปีงบประมาณ

- 2547-2550. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ: 2550.
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข. ความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อมาตรฐานงานสุศึกษา. กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2550.(เอกสารอัดสำเนา)
 5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารการประชุมสัมมนา เรื่องการประเมินรับรองมาตรฐานงานสุศึกษา วันที่ 11 กรกฎาคม 2551 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี: 2550.
 6. เพ็ญศรี เกิดนาค, สุดาพร ดำรงวานิช, และจารุณี ชัยชาญชีพ. “การพัฒนาระบบคุณภาพงานสุศึกษาแบบมีส่วนร่วมของสถานบริการสาธารณสุข”. ในรายงานสรุปผลงานวิชาการกองสุศึกษา ปีงบประมาณ 2550. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, นนทบุรี: 2551, หน้า 135-45.