

การสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข The Strengthening of Network of Ethical Clubs in Ministry of Public Health

อรวรรณ จิตตวานิช¹ และเนาวรัตน์ สัจจากุล²
Orawan Chittavanich¹ and Naowarat Sujjakul²

บทคัดย่อ

การศึกษาก่อสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2554 – พ.ศ. 2559) ที่เน้นการพัฒนาทั้งตัวบุคคลและองค์กรไปพร้อมๆ กัน เพื่อให้ภาพลักษณ์การบริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ดีขึ้น โดยเน้นการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนครอบคลุมทุกระดับของบุคลากรและทุกพื้นที่โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือชมรมจริยธรรมที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 234 แห่ง เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้ค่าไคสแควร์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่าการสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง มีปัจจัยด้านชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ปัจจัยนำ ได้แก่การรับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 ปัจจัยเอื้อได้แก่ การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงานส่วนปัจจัยเสริมให้เครือข่ายชมรมจริยธรรม และวางแผนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ฉบับต่อไป ด้านปัจจัยเสริมได้แก่ การสนับสนุนจากส่วนกลางมีความสัมพันธ์กับการสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้บุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสร้างเสริมความเข้มแข็ง เครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ในการนำไปสร้างเสริมความเข้มแข็งส่งผลให้เครือข่ายชมรมจริยธรรม และวางแผนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรม ฉบับต่อไปให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นสู่การพัฒนา

คำสำคัญ : เครือข่ายชมรมจริยธรรม, กระทรวงสาธารณสุข, การสร้างเสริมความเข้มแข็ง

¹ นักวิชาการศึกษานานาชาติ แก้วกัลยา สิกขาลัย สถาบันพระบรมราชชนก.

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore the relationship between factors and the strengthening of network of ethical clubs in Ministry of Public Health. An updated strategic plan issue 2 of ethical and moral development of Ministry of Public Health emphasis on participation process in all level from personal through organization development. This is in order to the better of health care services. The sample consisted of 220 ethical clubs. Data were collected using a questionnaire survey. Quantitative data were analyzed using computer program. The statistical analyze of data, including percentage, mean, standard deviation and Chi-square. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results revealed that the factors which had high significant relationship with the network strengthening were the predisposing factors, the knowledge of ethical club members, the enabling factors and the reinforcing factors at 0.01 level.

The findings will therefore benefit to health professionals and others to understand the relationship between each factors and network strengthening process of ethical clubs in Ministry of Public Health. These could be applied for recommendation for a future strategic plan of ethical and moral development.

Keywords : Network of Ethical Club, Ministry of Public Health, The Strengthening

บทนำ

จากการสังเคราะห์งานวิจัยคุณลักษณะและกระบวนการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมของประเทศต่างๆ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมนั้น มีความหลากหลายใน 5 มิติ คือ มิติของสถาบัน ได้แก่ สถาบันศาสนา สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันของรัฐ เอกชน ชุมชน สื่อมวลชน มิติของบุคคล ที่เป็นผู้นำหรือศูนย์รวมแห่งศรัทธา มิติด้านปรัชญาความเชื่อ อุดมการณ์ ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของประเทศ มิติด้านกฎระเบียบ การเมืองการปกครอง หรือมิติในเชิงบริบทต่างๆ¹ แสดงให้เห็นว่าการที่จะดำเนินงานปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้สำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลากหลายภาคส่วน

สำหรับประเทศไทยมีความมุ่งหวังที่จะปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้กับประชาชนในชาติเพื่อเป็นการปลูกฝังความสามัคคี การอยู่ร่วมกันของคนในชาติด้วยความสันติ ได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์การ

พัฒนาคนให้มีคุณภาพ คุณธรรมนำความรอบรู้อย่างเท่าทัน มุ่งให้สังคมร่มเย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญในการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับได้รับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยได้มีการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมที่ดงาม สร้างจิตสำนึกที่ดีให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถนำหลักคุณธรรมและน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้อง เพื่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความสุขทั้งยังเกิดประโยชน์และความมั่นคงต่อตนเอง ครอบครัวสังคมและประเทศชาติ คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 ขึ้นโดยได้รวบรวมความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งด้านการ

ผลิตและการพัฒนาบุคลากร ตลอดจนเครือข่ายชมรมจริยธรรม เพื่อให้เป็นการพัฒนาที่ตอบสนองหลักการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาประเทศภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม เพื่อพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลในทุกมิติอย่างบูรณาการและเป็นองค์รวม แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว จะบรรลุผลสัมฤทธิ์จำเป็นที่บุคลากรสาธารณสุขทุกคนในหน่วยงานต้องได้รับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะเครือข่ายชมรมจริยธรรมในการขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายเดียวกัน²

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2550- 2554 ปรากฏรูปธรรมของการดำเนินการพัฒนาในช่วง 5 ปี ที่ชัดเจนและชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของการให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมในทางที่ดีขึ้น ได้มีการจัดตั้งชมรมและมีเครือข่ายของชมรมเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการประสานงานตรวจเยี่ยม การผลักดันกิจกรรมการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรม เข้าสู่ระบบการตรวจราชการปกติของกระทรวงสาธารณสุข มีการกระตุ้นกิจกรรมให้กับเครือข่ายชมรม รวมทั้งการส่งเสริมด้านการวิจัย การสร้างองค์ความรู้และการพัฒนาและส่งเสริมคนดีให้เป็นบุคคลตัวอย่าง ซึ่งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องสู่แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 พ.ศ.2555-2559ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 2 นั้นการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรมได้ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัด ตามแผนตรวจราชการกรณีปกติของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลให้เครือข่ายชมรมคุณธรรม จริยธรรมแต่ละแห่งได้รับการกระตุ้นหรือสนับสนุนจากองค์กรมากขึ้น อย่างไรก็ตามเท่าที่ผ่านมาแก้วักลยาลิกขาลัยในฐานะผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนกลาง พบว่า ผลการดำเนินงานของเครือข่ายชมรมมีเพียงการนำเสนอผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรม เพื่อการรับมอบรางวัล ประกาศเกียรติคุณให้บุคคลและหน่วยงานที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงานแต่ยังไม่ครอบคลุมการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการประเมินผลในการนำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติอย่างมีคุณค่า

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานแผนงานและบริหารทั่วไป แก้วกัลยาลิกขาลัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการสร้างคามเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขโดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework ซึ่งกล่าวถึงกระบวนการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม มาประยุกต์ใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากยังไม่มีการศึกษาประเด็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมควบคู่กับการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขภายใต้กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 (ปี พ.ศ.2555-2559)เพื่อสะท้อนผลการดำเนินการพัฒนาด้านคุณธรรม จริยธรรมตามเจตนารมณ์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559)เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) ความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข

วิธีวิจัยและรูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2557 – มกราคม 2558 โดย ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Analysis) เช่น แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา คุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2550 – 2554) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555 – 2559) และผู้วิจัยได้สังเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 2 ในระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2558 – เมษายน 2558 โดยการสร้าง แบบสอบถามและการเก็บข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข และประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ชมรมจริยธรรมที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วน กลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ กรม สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงาน สาธารณสุขกิ่งอำเภอ และวิทยาลัยในสังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก รวมทั้งสิ้นจำนวน 849 แห่ง กำหนด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 234 แห่ง³ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยโดยต้องการสุ่มร้อยละ 30 และยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 หรือ คิดเป็นสัดส่วนได้เท่ากับ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เท่ากับ 1.96 จากการแทนค่าในสูตรจะได้ขนาดกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 233.82 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ ศึกษาจึงได้ จำนวน 234 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดย วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้นำแบบจำลอง PRECEDE Framework มา ประยุกต์ใช้ในการศึกษาด้านปัจจัย และได้นำแนวคิด ของโคเฮนและอ็อฟฮอฟ⁴ มาศึกษาการมีส่วนร่วมในการ สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวง สาธารณสุขโดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามด้านปัจจัยชีวสังคมของผู้ตอบ แบบสอบถามได้แก่ บทบาทหน้าที่ด้านการพัฒนา คุณธรรมจริยธรรมและสังกัดของหน่วยงานด้าน

การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม

2. แบบสอบถามด้านปัจจัยนำได้แก่ การ รับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2

3. แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อได้แก่การ กำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน

4. แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริมได้แก่ การสนับสนุนจากส่วนกลาง

5. แบบสอบถามข้อมูลการสร้างความเข้ม แข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการมีส่วนร่วมใน การดำเนินงานการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

6. แบบสอบถามปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเป็นแบบสอบถาม ปลายเปิด

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยวิธี การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ข้อมูลด้านปัจจัยนำ ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อข้อมูลด้าน ปัจจัยเสริม และข้อมูลด้านการสร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขโดยวิธี ของCronbach's Alpha Coefficientได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85

รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ชมรมจริยธรรม จำนวน 234 แห่ง ของแบบสอบถาม ที่ตอบกลับมา จำนวน 220 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.02 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ เพื่อ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านชีว สังคม ปัจจัยนำปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมกับการสร้าง ความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวง สาธารณสุข ด้วยค่าไคสแควร์สำหรับข้อมูลเชิง

คุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ด้าน ชีวสังคม ในบทบาทหน้าที่และสังกัดของหน่วยงานด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชมรมจริยธรรม ส่วนใหญ่เป็นประธานชมรมจริยธรรม คิดเป็นร้อยละ 33.6 รองลงมา คือ ผู้รับผิดชอบด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม คิดเป็นร้อยละ 32.7 ในส่วนของสังกัดหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมที่ให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 46.8 รองลงมา คือ โรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 33.6 ด้านปัจจัยนำคือ การรับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 28.6 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 21.4

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อคือ กำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในการกำหนดภารกิจและการมอบหมายงานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมาอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 31.4 และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.9

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม คือการได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในการได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 36.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.2 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 30.5

ข้อมูลการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.17 ($\bar{X}=2.47$, $S.D.=0.62$) เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมแต่ละกิจกรรม ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์($\bar{X}=2.48$, $S.D.=0.59$) รองลงมาเป็นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X}=2.52$, $S.D.=0.61$) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ($\bar{X}=2.50$, $S.D.=0.63$) และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล($\bar{X}=2.39$, $S.D.=0.65$) ตามลำดับ

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าความสัมพันธ์ของปัจจัย พบว่าปัจจัยด้านชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยนำคือ การรับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 ปัจจัยเอื้อ การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน ปัจจัยเสริม คือการสนับสนุนจากส่วนกลางจึงพบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล

ปัจจัยด้านชีวสังคมได้แก่บทบาทหน้าที่ด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และสังกัดของหน่วยงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกัน การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีนอามัยในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ปัจจัยด้านชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีนอามัยในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ ปัจจัยนำ การรับรู้

เกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขโดยปัจจัยนำมีคะแนนสูงสุดจากข้อคำถาม วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกันในองค์กรที่ดี ควรต้องสร้างระบบการยอมรับ เช่น ความซื่อสัตย์ ความจริงใจ การตรงต่อเวลา การมีสัมมาคารวะ การใช้วาจาและท่าทางสุภาพการรู้จักขอโทษ และให้อภัย ร้อยละ 97.3 สอดคล้องกับการศึกษา⁶ กลยุทธ์ส่งเสริมจริยธรรมของบุคลากรสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายชมรมจริยธรรมสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 มีการพัฒนางานจริยธรรมโดยใช้กระบวนการให้บุคคลในองค์กรเกิดการรับรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมโดยใช้ การวิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้⁷ ศึกษาการพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน เป็นการพัฒนาที่ใช้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 ที่เน้นการบริการประชาชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) เป็นหลักโดยวิทยาลัย 3 แห่งสามารถสร้างเครือข่ายพัฒนาชุมชนสุขภาวะร่วมกันได้อย่างเป็นรูปธรรมทั้งในสถานศึกษา และชุมชน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นกับชุมชนบ้านเปิด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัชกับชุมชนเบิกไพร และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราชกับชุมชนนาเคียน เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ตามที่ได้ให้พันธะสัญญา

ปัจจัยเอื้อ การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข โดยปัจจัยเอื้อ มีคะแนนสูงสุดจากข้อคำถามท่านคิด

ว่าขั้นตอนการนำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมไปสู่การปฏิบัติมีความสำคัญร้อยละ 50 รูปแบบการบริหารเพื่อพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือตอนล่าง พบว่ารูปแบบการบริหารเพื่อพัฒนาจริยธรรมที่สร้างขึ้นจะต้องมีกระบวนการถ่ายโยงยุทธศาสตร์ด้านจริยธรรม กระบวนการ บริการเชิงกลยุทธ์ กระบวนการพัฒนาจริยธรรมสู่บุคคลเพื่อการกำหนดภารกิจและการมอบหมายงาน⁸

ปัจจัยเสริมการสนับสนุนจากส่วนกลาง มีความสัมพันธ์กับการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุข โดยปัจจัยเสริมมีคะแนนสูงสุดจากข้อคำถาม ท่านได้รับทราบหรือได้เข้าร่วมในเวทีการยกย่องเชิดชูคนดีและหน่วยงานดีเด่นมีผลต่อการส่งเสริมให้หน่วยงานของท่านมีการดำเนินงานด้านการพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 20 ยุทธส่งเสริมจริยธรรมของบุคลากรสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 ผลการประเมินการพัฒนากลยุทธ์ส่งเสริมจริยธรรมของบุคลากรสาธารณสุขเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2555 - 2559 มุ่งองค์ประกอบของกลยุทธ์⁹ การพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งเป็นงานวิจัยระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2554 นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือนสามารถพัฒนานักศึกษาให้มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ และได้รับการยอมรับจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อพัฒนานักศึกษาแบบองค์รวม (ดี เก่ง มีความสุข) และสามารถขยายผลการพัฒนาไปสู่วิทยาลัยต่างๆ โดยได้รับการสนับสนุนจากส่วนพัฒนาการศึกษา และแก้วกัลยาสิขาลัยซึ่งสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในฐานะหน่วยงานส่วนกลางที่รับผิดชอบในการขับ

เคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของกระทรวงสาธารณสุข^๑ ต่างให้พันธะสัญญาต่อกันเป็นเครือข่ายร่วมกับ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา (ภาคเหนือ) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช (ภาคใต้) ทำให้ผู้เรียนมีจิตอาสา/จิตบริการด้วยความตั้งใจ ความเป็นมนุษย์ ทำให้วิทยาลัยทุกแห่งได้รับการประเมินจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาว่าเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. ด้านปัจจัยนำ บุคลากรทุกระดับในองค์กร โดยเฉพาะบุคลากรที่เริ่มเข้ามารับราชการ ตลอดจนนักศึกษาที่จะเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ควรได้รับการพัฒนาภาวะภายในของตัวบุคคล อาทิ จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education) จิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) การดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การสอดแทรกคุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงานในองค์กร และการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา เพื่อปรับวิธีคิด สร้าง และปลูกจิตสำนึกในการเป็นข้าราชการที่ดี ในส่วนด้าน ปัจจัยเอื้อ ควรมีผู้รับผิดชอบงานคุณธรรมจริยธรรมในระดับเขต และหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อการประสานงาน สร้างกลไกของการดำเนินการให้เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยเสริม มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ควรให้มีกลุ่มแกนนำที่มาจากทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคร่วมมือกันอย่างเป็นระบบ โดยมีแก้วกัลยาสิขาลัยเป็นหน่วยงานหลัก ในการออกแบบขับเคลื่อนการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมในหลายมิติ โดยกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ ด้านคุณธรรมจริยธรรมของหน่วยงานสาธารณสุข มีการถ่ายทอดเป็นนโยบายสู่ระดับจังหวัด

ระดับอำเภอตามลำดับ เพื่อให้การดำเนินการในทิศทางเดียวกัน ส่งเสริมให้มีเกณฑ์คุณธรรมและจริยธรรมเป็นมาตรฐาน ส่วนหนึ่งในการรับรองคุณภาพหน่วยงานสาธารณสุข มีการติดตามเยี่ยมแบบเสริมพลัง และกำหนดให้การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติงานรายบุคคล กำหนดเป็นกิจกรรมหลัก เป็นภารกิจของกลุ่มงานใดกลุ่มงานหนึ่งที่ต้องปฏิบัติ มีการสนับสนุนด้านงบประมาณ ด้านวิทยากร พัฒนาคุณธรรมจริยธรรมนั้น ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายที่สามารถติดต่อได้สะดวก ระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการกำกับติดตามการประเมินผลในการตรวจราชการระดับเขต/ระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง และมีการคืนข้อมูลย้อนกลับให้จังหวัดเพื่อพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ

2. แก้วกัลยาสิขาลัยในฐานะผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เชิงรุกในการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ควรจัดให้มีเวทีในการจัดการ ความรู้และถอดบทเรียนร่วมกันทั้งสถานศึกษา สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนภาคประชาชน เพื่อนำประสบการณ์ที่ได้มาเป็นแนวปฏิบัติในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์พัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560- 2564) และสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชมรมจริยธรรมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม. รายงานการสังเคราะห์งานวิจัยคุณลักษณะและกระบวนการปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมประเทศต่างๆ. กรุงเทพฯ : ศูนย์ดำรงธรรม ; 2550.
2. คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนายุทธศาสตร์คุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขพ.ศ.2555 – 2559. นนทบุรี ; 2554.

- 3.บุญชม ศรีสะอาด. **การวิจัยเบื้องต้น** (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ : บริษัท สุวีริยาสาส์น จำกัด; 2556.
4. Cohen, J.M. and Uphoff , N.T. **Rural Development Participation : Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation.** Rural Development Committee Center for International Studies , Cornell University; 1981.
5. บุญฤดี เลิศอาวาส. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีอนามัยในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17.** ปรินญาสาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2550.
6. สรณี กันธน์นิล. **กลยุทธ์การส่งเสริมจริยธรรมของบุคลากรสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17.** ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขายุทธศาสตร์การบริหารและการพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, 2555.
7. สมควร หาญพัฒนชัยกูร มกราพันธุ์ จุฑะรสก ลิลลี่ศิริพร และคณะ. **การพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน (หนึ่งวิทยาลัย หนึ่งชุมชน).** วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. ; 2557. (24 : 1)
8. ธีปพิพัฒน์ สัตะวัน. **รูปแบบการบริหารเพื่อพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือตอนล่าง.วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ; 2551.**
9. ส่องศรี กิตติรักษ์ตระกูล, มกราพันธุ์ จุฑะรสก และคณะ. **การพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข; 2554.**