

Thesis Title An Ethnographic Exploration of Health Promoting Faculty
Development in Health Sciences Campus

Author Ms. Somjai Sirakamon

Degree Doctor of Philosophy (Nursing)

Thesis Advisory Committee

Associate Professor Dr. Ratanawadee Chontawan Chairperson

Assistant Professor Dr. Thitinut Akkadechanant Member

Professor Emerita Dr. D. Lynn Skillen Member

ABSTRACT

A health sciences campus is an appropriate location for leading the development of a health promoting faculty (HPF) in higher education. However, insufficient understanding of the ways to develop it has been found. The purpose of this ethnographic study was to explore HPF development in a health sciences campus at a university in Thailand. Data were collected during September 2006 to August 2008 using participant observation, in-depth interviews and focus group discussion and from documentation, websites and radio program. Informants for the in-depth interviews and focus groups consisting of 33 staff and 13 students were purposively selected. Twenty individuals were selected from the Faculty of Pharmacy (FoPh) and

26 from the Faculty of Nursing (FoN). Spradley's analysis approach was applied for data analysis (Spradley, 1979; Spradley, 1980).

Findings revealed that the FoPh and the FoN had different meanings for HPF and prominent mechanisms for a HPF development on their campus. At the FoPh, HPF was a faculty which develops a paradigm of health promotion among its population by providing them with an understanding of the concept and activating their awareness of health promotion and routine health promotion practices. The FoPh aimed to produce students who have acquired this paradigm and are able to be leaders in health promotion practices in the community. A HPF at the FoN was perceived as a well-being organization meaning a faculty that aims to create holistic health among the faculty's population in an environment supportive of health. These different perceptions lead to utilizing HPF development mechanisms at each campus differently. The essential mechanisms for developing a HPF encompass effective working with the network, working management procedures, a strong working team and goal-oriented strategies. The FoPh centered on working with the network, whereas the FoN highlighted using management procedures. Both faculties had a strong working team while utilizing different core strategies. The FoPh focused on using the strategy of integration of health promotion into a way of life, especially in teaching and learning and community-oriented practice. The FoN utilized the Ottawa charter for health promotion as the main strategy. The processes of HPF development at both faculties are composed of 7 steps including getting the idea, getting ready, getting started, creating a plan, implementation, evaluation and making

improvements. Development of a HPF is influenced by diverse contexts including policy and implementation under public and university responsibility, ThaiHealth actions and support, faculty administrative contexts, organizational cultures, professional factors, time limitation, individual factors and physical environments. Many of these contexts supported each campus as the existing health promotion activities and socio-environmental capitals for HPF development.

Findings suggest that a HPF should be developed dependent on HPF meaning, setting contexts and the existing factors supportive of HPF development at each campus. HPF development should also be integrated in curriculums, missions and life styles in each faculty. Each should work by effectively utilizing management tools, teams and professional networks for health promotion. Evaluating the development quality should be processed consistently within the meaning of HPF at each setting.

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ การศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณาในการพัฒนาความเป็นสถาบันแห่งการ
สร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผู้เขียน นางสาวสมใจ ศิระกมล

ปริญญา พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. รัตนาวี ชอนตะวัน

ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุติฉวี วัชรกุล อัครเศษอนันต์

กรรมการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. ดี. ลินน์ สกิลเด็น

กรรมการ

บทคัดย่อ

กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นมีความเหมาะสมสำหรับการเป็นผู้นำการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา อย่างไรก็ตาม พบว่าความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาในเรื่องดังกล่าวยังมีไม่เพียงพอ วัตถุประสงค์ของการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณาในครั้งนี้คือเพื่อศึกษาการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของประเทศไทย รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2549 ถึง สิงหาคม 2551 โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม และจากเอกสาร เว็บไซต์และรายการวิทยุ ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเป็นบุคลากร 33 คนและนักศึกษา 13 คน ได้รับการคัดเลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง โดย 20 คนมาจากคณะเภสัชศาสตร์ และ 26 คนมาจากคณะพยาบาลศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวการวิเคราะห์ของสปรัดเลย์ (Spradley, 1979; Spradley, 1980)

ผลการศึกษาพบว่าคณะเภสัชศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์ มีความหมายของคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพและกลไกหลักสำหรับการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพที่โดดเด่นแตกต่างกัน ที่คณะเภสัชศาสตร์ คณะสร้างเสริมสุขภาพคือคณะที่มีการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มประชากรของคณะ โดยการสร้างความเข้าใจในแนวคิดดังกล่าวและกระตุ้นให้เกิด

ความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งมีการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพเป็นปกติวิสัย คณะเภสัชศาสตร์ตั้งเป้าหมายที่จะผลิตนักศึกษาที่มีกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพและสามารถเป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนได้ ส่วนคณะสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของคณะพยาบาลศาสตร์คือการเป็นองค์กรแห่งสุขภาพะ ซึ่งหมายถึงคณะที่มีเป้าหมายมุ่งพัฒนาสุขภาพดีแบบองค์รวมในประชากรของคณะ ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งการรับรู้ที่แตกต่างกันนี้นำไปสู่การใช้กลไกการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละคณะที่แตกต่างกัน กลไกที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมตั้งแต่การทำงานร่วมกับเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทีมทำงานที่เข้มแข็ง และกลยุทธ์ที่มุ่งสู่เป้าหมาย คณะเภสัชศาสตร์มุ่งเน้นการใช้กลไกการทำงานร่วมกับเครือข่าย ในขณะที่คณะพยาบาลศาสตร์มุ่งใช้กระบวนการจัดการ ทั้งสองคณะมีทีมทำงานที่เข้มแข็งแต่อาศัยกลไกกลยุทธ์หลักที่แตกต่างกัน โดยคณะเภสัชศาสตร์มุ่งใช้กลยุทธ์การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิต โดยเฉพาะการบูรณาการในการเรียนการสอน และการมุ่งเน้นปฏิบัติการในชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ใช้การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดตาว่าเป็นกลยุทธ์หลัก กระบวนการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพในทั้งสองคณะ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ การริเริ่มแนวคิด การเตรียมความพร้อม การเริ่มต้นพัฒนาโครงการ การวางแผน การปฏิบัติการตามแผน การประเมินผลและการปรับปรุงพัฒนาโครงการ มีบริบทหลากหลายที่มีผลต่อการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพได้แก่นโยบายและการดำเนินการภายใต้หน้าที่รับผิดชอบในระดับรัฐและระดับมหาวิทยาลัย การดำเนินการและการสนับสนุนของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ บริบททางด้านการบริหารของคณะฯ วัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยทางด้านวิชาชีพ ข้อจำกัดด้านเวลา ปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ บริบทหลาย ๆ ประการมีส่วนสนับสนุนแต่ละคณะในลักษณะเป็นต้นทุนด้านกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและต้นทุนทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษา ทำให้เห็นว่าการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพควรอยู่บนการให้ความหมายของคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพ บริบทขององค์กร และปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาในแต่ละองค์กรที่มีอยู่ คณะควรบูรณาการการพัฒนาคณะสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับหลักสูตร พันธกิจ และวิถีชีวิตของประชาคมภายใต้คณะนั้น ๆ แต่ละคณะควรอาศัยเครื่องมือด้านการบริหารจัดการ ทีมทำงาน และเครือข่ายวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินคุณภาพของการพัฒนาควรมีความสอดคล้องกับการให้ความหมายคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพในประชาคมคณะนั้น ๆ