

กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาล  
ระดับปริญญามิ จากสภาการพยาบาล

นางสาวพัชรมนต์ ดีมะการ



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2555

**A Case study of Leadership Characteristics of an Administration who Received a  
Nursing Service Excellence Award at the Primary Care Level from  
the Thailand Nursing and Midwifery Council**

**Miss Patcharamon Deemakan**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

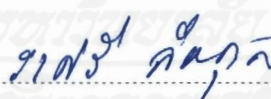
2012


หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น  
สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล  
ชื่อและนามสกุล นางสาวพัชรมนต์ ดีมะการ  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2555

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.ราศรี ลีณะกุล)

  
.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

**ชื่อการศึกษา** คณควัอิสระ กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น

สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล

**ผู้ศึกษา** นางสาวพัชรมนต์ คิมะการ **รหัสนักศึกษา** 2535100255

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี **ปีการศึกษา** 2555

### บทคัดย่อ

การศึกษากกรณีศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล และ (2) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

แหล่งข้อมูลประกอบด้วยบุคคลและเอกสารที่เกี่ยวข้องดังนี้ กรณีศึกษาคือ

นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร ผู้เกี่ยวข้องซึ่งกรณีศึกษาเป็นผู้เลือก ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และตัวแทนจากชุมชน เครื่องมือในการศึกษาผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง คือแบบสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับกรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

ผลการศึกษาพบว่า (1) คุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นมี 8 ประเด็นหลัก 1) มีความมุ่งมั่นในการทำงาน 2) มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา 3) มีคุณธรรม จริยธรรม 4) มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน 5) สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน 6) มีความเฉลียวฉลาด 7) มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์ และ 8) มีทักษะในการบริหารจัดการ และ (2) ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ได้แก่ 1) การอบรมสั่งสอนจากมารดา 2) การได้รับโอกาสดีจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องในงานและชีวิตที่ผ่านมา 3) การได้รับประสบการณ์บริหารจากภาคธุรกิจ และ 4) การได้รับกำลังใจจากประชาชน

ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน นอกจากนั้นผลการศึกษานี้ยังเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะด้านภาวะผู้นำและการเป็นแบบอย่างที่ดีในการพัฒนาชุมชนและสังคมต่อไป

**คำสำคัญ** สภาการพยาบาล ผู้บริหารดีเด่น ระดับปฐมภูมิ คุณลักษณะภาวะผู้นำ

นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม

**Independent Study title:** A Case study of Leadership Characteristics of an Administration who Received a Nursing Service Excellence Award at the Primary Care Level from the Thailand Nursing and Midwifery Council

**Author:** Miss Patcharamon Deemakan; **ID:** 2535100255;

**Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

**Independent Study advisor:** Dr. Boontip Siritarungsri, Associate Professor;

**Academic year:** 2012

### Abstract

The purposes of this case study research were: (1) to explore the leadership characteristics of an administrator who had received the nursing service excellence award for the Primary Level from the Thailand Nursing and Midwifery Council, and (2) to study determining factors which led to receiving the award.

Data resources included personnel and related documents. The first was Mrs. Napasawan Bootsankom, a senior professional nurse who worked at Sakolnakorn Hospital in Sakolnakorn province and received the nursing service excellence award, the rest was selected by Mrs. Napasawan Bootsankom, including a director, co-workers, followers, and a representative from the community. Research tools which were developed by the researcher comprised in-depth interview and was verified by 3 experts.

The study results were as follows. (1) Leadership characteristics of the nurse who received a nursing service excellence award consisted of the following eight categories: 1) commitment to work, 2) continuing self-development, 3) high moral and ethical standard, 4) focusing on people centered approaches, 5) accepting and establishing the trust of people, 6) possessing intelligence, 7) having courage and creativity, and 8) having managerial skills. (2) Factors determining the selection of the nurse to receive the nursing service excellence award were follows. 1) Parents took good care of their child. 2) She obtained good opportunities from senior people involved in her work and her life. (3) She has business management experience. Finally, (4) she was trusted by the community.

The researcher has implemented these findings in her daily life and work. These research findings are also useful for professional nurses development, particularly for leadership. Moreover, this is a good model for further developing community and society.

**Keywords:** Thailand Nursing and Midwifery Council, Excellence administrator, Primary level, Leadership characteristics, Mrs.Napasawan Bootsankom

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง คุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปริญญาตรี จากสภาการพยาบาล ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำปรึกษา เอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือด้วยความเมตตาต่อศิษย์ ให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่อง ส่งเสริมให้ผู้ศึกษามีกำลังใจเกิดพลังในการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ให้สำเร็จ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งและประทับใจเป็นที่สุด จึงขอกราบขอพระคุณด้วยความเคารพยิ่งไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำในการแก้ไขแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษา ขอกราบขอพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้ศึกษาตลอดระยะเวลาของการศึกษาและขอกราบขอพระคุณท่านอาจารย์ ดร.ราศรี ถิ่นะกุล กรรมการสอบสารนิพนธ์ที่ได้ช่วยแนะนำแก้ไขให้รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอพระคุณ คุณนภัสวรรณ บุตรแสนคม ภริยาผู้เป็นบุคคลสำคัญยิ่งต่อคุณค่าของรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ นับได้ว่าเป็นความโชคดีของผู้ศึกษาเป็นอย่างยิ่งที่ได้ท่านมาเป็นผู้ถ่ายทอดผลงาน ประสบการณ์ชีวิต ตลอดจนคอยเป็นกำลังใจให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี ขอกราบขอพระคุณ คุณตาสุมิตร พรหมสาขา ณ สกลนคร คุณทวิชิตยา มาลัยกรอง คุณชนานุช พันธุ์เพ็งที่กรุณาเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมถึงคุณปิยะจักร จันทะเสนและคุณสาคร เสียงเพราะ ขอขอพระคุณเพื่อนร่วมงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินตลอดจนน้องๆผู้ร่วมงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อนร่วมรุ่นหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รุ่น 6 ที่คอยห่วงใยและช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยดีเสมอมา

ท้ายสุดนี้ ผู้ศึกษาขอกราบขอพระคุณมารดาผู้เป็นคนสำคัญในชีวิต น้องสาวที่คอยให้ความช่วยเหลือในทุกสิ่งที่ผ่านมา ทำให้ผู้ศึกษามีกำลังใจมุ่งมั่นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จนสำเร็จ

พัชรมนต์ ดีมะการ

พฤศจิกายน 2555

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	3
คำถามการศึกษา .....	3
กรอบความคิดทางทฤษฎี .....	3
ขอบเขตการศึกษา .....	5
คำจำกัดความในการศึกษา .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	6
ตอนที่ 1 คุณลักษณะภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล .....	6
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ .....	7
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาล .....	21
ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จของผู้นำทางการพยาบาล .....	23
สภาการพยาบาลกับการพัฒนาภาวะผู้นำ .....	25
ตอนที่ 2 การจัดการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ .....	27
แนวคิดในการจัดระบบการบริการสุขภาพ .....	27
ขอบเขตของการจัดการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ .....	31
บทบาทของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการปฐมภูมิ .....	32
ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	36
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการศึกษา .....	40
แหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูล .....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	41
การดำเนินการศึกษา .....	42

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล.....	44
การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล.....	44
ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis).....	45
การนำเสนอข้อมูล.....	46
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
ตอนที่ 1 ชีวิตประวัติและผลงานของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม.....	47
ตอนที่ 2 คุณลักษณะภาวะผู้นำของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นจากสภาการพยาบาล.....	56
ตอนที่ 3 ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น.....	88
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปผลการศึกษา.....	93
การอภิปรายผล.....	96
ข้อเสนอแนะ.....	100
บรรณานุกรม.....	102
ภาคผนวก.....	109
ก แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษา.....	110
ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	113
ค เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	118
ง หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล.....	120
จ ตัวอย่างหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	123
ฉ ตัวอย่างการถอดเทปแบบสัมภาษณ์.....	125
ประวัติผู้ศึกษา.....	133



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 คุณลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ.....	13



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 ภาพจำลองความคิดแสดงขอบเขตของระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุข และระบบบริการสาธารณสุข.....	29
ภาพที่ 2.2 ภาพแสดง 20 ปี กับการจัดการ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในการจัดการสุขภาพสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ ของทุกภาคส่วน.....	50



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการในยุคการเปลี่ยนแปลงมีเป้าหมายมุ่งเน้นการบริการที่ดีมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งต้องอาศัยผู้บริหารที่ต้องมีความพร้อมทั้งในด้านการภาวะผู้นำและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการบริหารงานเป็นทั้งศาสตร์ (Science) และศิลป์ (Art) ศิลป์เป็นเรื่องของการกระทำ การฝึกฝนความชำนาญ ส่วนศาสตร์เน้นเรื่องของความรู้ การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพต้องทำให้คนในองค์กรร่วมกันทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารที่จะประสบความสำเร็จต้องมีภาวะผู้นำ เพราะภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อการปรับกระบวนการทำงาน มีอิทธิพลต่อการทำงานของคนในองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จภาวะผู้นำจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จ(สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ,2550:6) องค์กรใดมีผู้นำที่มีประสิทธิภาพก็จะสามารถดำเนินกิจการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้สำเร็จไปด้วยดี ผู้บริหารทางการแพทย์บาลก็เช่นเดียวกันที่ต้องมีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการบริหารหน่วยงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ความเป็นผู้นำที่เป็นเลิศจะสะท้อนออกมาให้เห็นถึงภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร การพัฒนาภาวะผู้นำจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้นำทางการแพทย์บาล การพัฒนาผู้นำมีหลายรูปแบบทั้งจากตัวบุคคลที่ต้องมีการพัฒนาตนเอง การพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน นอกจากนี้องค์กรวิชาชีพก็เป็นองค์กรหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

สภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องตามจริยธรรมวิชาชีพและเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ได้เล็งเห็นความสำคัญของภาวะผู้นำทางการแพทย์บาลดังกล่าวจึงได้มอบรางวัลพยาบาลดีเด่นให้แก่ผู้บริหารและผู้บริหารทางการแพทย์บาลในทุกระดับเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพของพยาบาล โดยมีเกณฑ์การพิจารณาพยาบาลดีเด่นในแต่ละสาขาจำนวน 5 สาขาดังนี้ 1) สาขาเกียรติคุณ 2) สาขาผู้นำเพื่อประโยชน์ต่อสังคม3) สาขาวิจัยทางการแพทย์บาล 4) สาขาการศึกษาพยาบาล และ 5) สาขาการบริการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งผู้บริหารและผู้บริหารทางการแพทย์บาลทุกระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ/ชุมชน ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ

ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นคุณสมบัติของผู้ที่ได้รับรางวัลว่ามีความโดดเด่นด้านผลงานที่แสดงให้เห็นเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์แก่สังคม และคุณลักษณะภาวะผู้นำเฉพาะบุคคลเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งที่ทำให้ได้รับการพิจารณาให้รับรางวัลในแต่ละสาขาดังกล่าว

สำหรับพยาบาลดีเด่น ของผู้บริหารการพยาบาลสาขาการพยาบาลระดับปฐมภูมิ/ชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้งานนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพประสบความสำเร็จนั้น จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพด้านการบริหารการพยาบาล มีผลงานดีเด่นด้านการบริหารการพยาบาลด้านการจัดการสุขภาพชุมชน หรือการให้สุขภาพชุมชนเข้มแข็ง พร้อมทั้งได้รับการยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านการบริหารการบริการวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

ด้วยความสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลระดับปฐมภูมิดังกล่าว จึงทำให้ผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงมีความสนใจศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ประสบความสำเร็จในการบริหารงานรักษาพยาบาลชุมชนของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม พยาบาลดีเด่นประจำปี 2553 สาขาบริการพยาบาลประเภทผู้บริหารการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ/ชุมชน

จากการศึกษาเอกสารประกาศเกียรติคุณของสภาการพยาบาล และผลงานของกรณีศึกษาที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นเบื้องต้นพบคุณลักษณะสำคัญอาทิ เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพด้านเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านให้เป็นรูปธรรม การจัดการสุขภาพสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการบริการสุขภาพของทุกภาคส่วน มีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลชุมชน ภาคประชาชน ชุมชน สังคม เกิดสังคมสุขภาพแบบเกื้อกูล ผลของการดำเนินโครงการเป็นที่ชื่นชมตั้งแต่ระดับชุมชน จังหวัด จนได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นผู้เสียสละอุทิศตนและบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมและผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นผู้ประสานงานดีเด่นที่มีศักยภาพสูง ของศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต สกลนคร

จากตัวอย่างคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาดังกล่าว มีความสอดคล้องกับแนวคิดคุณลักษณะ ของทฤษฎีภาวะผู้นำหลายทฤษฎี เป็นต้นว่าทฤษฎีคุณลักษณะของ Stogdill (1981 อ้างใน อ้างใน วิเชียร วิทยอุดม, 2553) ทฤษฎีภาวะผู้นำของ Kirkpatrick S.A. and Locke E.A. ปี 1994 ทฤษฎีผู้นำเชิงบริหารของ House : 1977 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass : 1985 นอกจากนี้ปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดคุณลักษณะภาวะผู้นำ คือ การเลี้ยงดูของครอบครัวตามทฤษฎีบุคลิกภาพของ Erikson (1994) เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยจึงนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นสัมภาษณ์กรณีศึกษา

การวิจัยกรณีศึกษาโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาและปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในการบริหารงานจนได้รับรางวัลดีเด่นด้านผู้บริหารการบริการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ/ชุมชน จากสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพทางกฎหมาย เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาเป็นแบบอย่างและแนวทางในการดำเนินงานของบุคคล หน่วยงาน องค์กรสุขภาพ วิชาชีพการพยาบาลและสังคมต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านต่างๆ ของหัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาล ประเภทผู้บริหารการบริการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล

## 3. คำถามการศึกษา

กรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำอย่างไรและปัจจัยที่ส่งเสริมให้ได้รับรางวัลผู้บริหารการพยาบาลดีเด่นจากสภาการพยาบาลเป็นอย่างไร

## 4. กรอบความคิดทางทฤษฎี

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นลักษณะภาวะผู้นำของ นางนภัศวรณ บุตรแสนคม ที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาล ประเภทผู้บริหารในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สภาการพยาบาล ปี 2553 ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำหลายทฤษฎี เป็นต้นว่าทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theories) ของ Ralph Stogdill (1981 อ้างในวิเชียร วิทญูตม, 2553) พบว่าบุคลิกลักษณะของผู้นำแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) 2) ภูมิหลังทางสังคม (Social background)

3)สติปัญญา(Intelligence) 4)บุคลิกภาพ(Personality) 5) มุ่งงาน(Task-oriented) 6) ลักษณะทางสังคม(Social-characteristics) ทฤษฎีภาวะผู้นำของ Kirkpatrick S.A และ Locke E.A ปี 1994 ที่สรุปว่าผู้นำจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ 6 ประการ คือ 1) มีแรงขับ (Drive) 2) มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะนำผู้อื่น (Desire to Lead) 3) มีความซื่อสัตย์และศักดิ์ศรี (Honesty and Integrity) 4) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Confidence) 5) มีความฉลาด (Intelligence) 6) มีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ (Job-Relevant Knowledge) ทฤษฎีผู้นำเชิงบริหารมีของ House (1977) ที่ต้องมีคุณลักษณะพิเศษที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานเกิดความศรัทธา ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass(1985) ที่มีคุณลักษณะผู้นำที่สามารถโน้มน้าวจิตใจในผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความคล้อยตาม กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความตระหนักถึงปัญหาและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา นำพาองค์กรไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ จากการศึกษาภูมิหลังของกรณีศึกษาทั้งในด้านการศึกษา และสภาพครอบครัวที่ได้รับการปลูกฝังให้กรณีศึกษาเป็นคนชอบช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม ประกอบกับคุณลักษณะของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลประกอบด้วยคุณลักษณะด้านสติปัญญาที่มีความเฉลียวฉลาด การตัดสินใจที่ดี ด้านบุคลิกภาพที่เป็นผู้ที่คุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ และความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำภูมิหลังและคุณลักษณะดังกล่าวมาเทียบเคียงกับทฤษฎีที่ศึกษาแล้ว สามารถเชื่อมโยงและสอดคล้องกับทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theories) ของ Stogdill (1981) อังใน วิเชียร วิทอยุธยา, 2553) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงบริหารมีของ House (Charismatic Leadership Theory) ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory) ของ Burn (1978) และ Bass (1985) อังใน พิษาย รัตนดิถก ณ ฎเกิด, 2552)

นอกจากคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารที่จะทำงานจนประสบความสำเร็จจนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นยังมีปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลประกอบด้วย ปัจจัยด้านการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว และคุณลักษณะพิเศษในตัวบุคคล ซึ่งคุณลักษณะภาวะผู้นำไม่ว่าจะเป็นทักษะบุคลิกภาพ ความสามารถ บางอย่างมิได้เกิดขึ้นมาเองตามธรรมชาติ แต่อาจถูกหล่อหลอมมาจากกระบวนการกล่อมเกลตาทางสังคม การอบรมเลี้ยงดูแต่เยาว์วัยมีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำ (Erikson: 1994 อังใน รัตติกรณ์ จงวิศาล , 2554: 54) มีปัจจัยภายนอกได้แก่ ผู้ร่วมงาน สังคมและชุมชน ซึ่งข้อมูลคุณลักษณะภาวะผู้นำและปัจจัยส่งเสริมของกรณีศึกษาที่มีความสอดคล้องกับทฤษฎีดังกล่าวผู้ศึกษาได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดทางการศึกษา

## 5. ขอบเขตการศึกษา

ผู้ศึกษาเลือกกรณีศึกษาหนึ่งกรณีที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ โดยศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำผู้บริหารดีเด่นของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้เกี่ยวข้องตามกรณีศึกษาได้แนะนำได้แก่ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ตัวแทนจากชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ โดยศึกษาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555

## 6. คำจำกัดความในการศึกษา

6.1 ผู้บริหารดีเด่น หมายถึง กรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ผู้ที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นในประเภทสาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล ปีพ.ศ. 2553

6.2 คุณลักษณะภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่การแสดง ความรู้ความสามารถรวมถึงผลงานของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

6.3 ปัจจัยส่งเสริม หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น สังคม สภาพแวดล้อมที่ทำให้กรณีศึกษาได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับคุณลักษณะของความเป็นผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ จนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาล ประเภทผู้บริหารการบริการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล

7.2 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำสำหรับพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิหรือหน่วยงานอื่นที่สนใจ

7.3 เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการยกย่องคนดี ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล หน่วยงาน องค์กรสุขภาพ วิชาชีพพยาบาลและสังคมต่อไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องกรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปริญญาตรี จากสภาการพยาบาล ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการศึกษาวิเคราะห์คุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษา โดยกำหนดเนื้อหาที่ศึกษาครอบคลุมในประเด็นต่างๆดังนี้

#### ตอนที่ 1 คุณลักษณะภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล

- 1.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
- 1.2 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาล
- 1.3 ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จของผู้นำทางการพยาบาล
- 1.4 สภาการพยาบาลกับการพัฒนาภาวะผู้นำ

#### ตอนที่ 2 การจัดการบริการพยาบาลระดับปริญญาตรี

- 2.1 แนวคิดในการจัดระบบบริการสุขภาพ
- 2.2 ขอบเขตของการจัดการบริการพยาบาลระดับปริญญาตรี
- 2.3 บทบาทของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการปริญญาตรี

#### ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ตอนที่ 1 คุณลักษณะภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล

ผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จหรือนำไปสู่ความล้มเหลวขององค์กร ถ้าองค์กรใดมีผู้นำที่มีประสิทธิภาพก็จะสามารถดำเนินกิจการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้สำเร็จไปด้วยดี แต่ถ้าองค์กรใดที่มีผู้นำไม่มีประสิทธิภาพ ก็จะเป็นไปในทางตรงกันข้ามที่ไม่สามารถนำพาองค์กรให้ประสบความสำเร็จได้ เกิดความล้มเหลวในที่สุด (วิเชียร วิทยุตม, 2553) ผู้นำจึงมีความจำเป็นต้องมีในองค์กร อีกทั้งสภาพแวดล้อมขององค์กรทั้งภายในและภายนอกมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้องค์กรที่ประสบความสำเร็จแตกต่างจากองค์กรที่ล้มเหลวคือการมีผู้นำที่มีพลังและมีประสิทธิภาพ (พิชากพ พันธุ์แพ, 2554: 4) ผู้นำหรือผู้บริหาร



จึงต้องมีภาวะผู้นำเพราะภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อการปรับกระบวนการทำงาน ผู้บริหารต้องเป็นผู้นำในการบริหารจัดการ การสร้างศักยภาพของผู้ปฏิบัติการให้มีสมรรถนะของความเป็นผู้นำ

ในปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดี พร้อมทั้งจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ เป็นผู้นำบุคคล ประชาชน ซึ่งเป็นผู้รับบริการให้ปฏิบัติหรือดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552: 39) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคของการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการหน่วยงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม นโยบายสาธารณะ ความเป็นผู้นำที่เป็นเลิศจะสะท้อนออกมาให้เห็นถึงภาพลักษณะที่ดีขององค์กร จากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่มีความไม่แน่นอนเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้นำต้องคอยดูแลทุกสิ่งทุกอย่างให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ด้วยเหตุนี้จึงมักจะมีคำถามว่า “ผู้นำที่มีประสิทธิภาพนั้นเป็นอย่างไร” ซึ่งเป็นเรื่องที่ทุกคนให้ความสนใจ จะเห็นได้ว่าได้เกิดหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำเกิดขึ้นมากมาย และมีผู้คนสนใจกันเป็นอันมากในการพัฒนาตนเองให้เกิดภาวะผู้นำ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การศึกษาทั้งแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำจึงเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญที่ผู้บริหารขององค์กรจะนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง เพื่อเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กรให้มากที่สุด ก่อนที่จะศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำก็ต้องทราบความหมายของผู้นำ (Leader) ซึ่งมักเกิดความสับสนกับความหมายของคำว่าภาวะผู้นำ (Leadership)

**1.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ** แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำ ความแตกต่างของผู้นำกับผู้บริหารและแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ

### **1.1.1 ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำ**

“ภาวะผู้นำ” นั้นเป็นคำที่แสดงถึงคุณสมบัติ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. 2542 หรือเป็นคุณสมบัติของผู้นำ เช่น สติปัญญา ความดีงาม ความรู้ ความสามารถของบุคคล คำว่า “ภาวะผู้นำ” นั้นพูดด้วยภาษาพื้นๆ แบบชาวบ้านก็คือ “ความเป็นผู้นำ” นั้นเอง ได้มีนักวิชาการให้ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำไว้หลากหลายทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนะคติ ความเชื่อ ความสนใจและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังตัวอย่างต่อไปนี้

พระธรรมปิฎก (2540: 5) ผู้นำ หมายถึง คนที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายต่าง ๆ หรือเป็นบุคคลที่จะมาประสานช่วยให้คนทั้งหลายมารวมกัน โดยที่ว่าจะเป็นการอยู่ร่วมกันหรือทำการร่วมมือกันก็ตามให้พากันไปด้วยดีสู่จุดมุ่งหมายที่ดีงามโดยถูกต้องตาม “ทำนองคลองธรรม”

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550: 309) กล่าวถึงผู้นำเป็นผู้กระทำหน้าที่ตามสถานภาพทางสังคมหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ

วิจารณ์ พานิช (2550: 41) กล่าวว่าผู้นำเป็นคนที่กล้า และรับผิดชอบในการคิดทดลองและริเริ่มวิธีทำงานใหม่ๆหรือสิ่งใหม่ๆที่อยู่ในหน้าที่ความรับผิดชอบของตน เพื่อให้ทำงานได้ผลดีกว่าเดิม

วิเชียร วิทษอุดม (2553) ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการยอมรับหรือยกย่องให้เป็นผู้นำและต้องเป็นผู้นำที่มีความสามารถอันเกิดจากตัวตนของเขาเอง จนเป็นที่ยอมรับหรือยกย่องของกลุ่มให้เป็นผู้นำและนำกลุ่มไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้นำจะเป็นเพียงบุคคลที่ยอมรับหรือยกย่องให้เป็นหัวหน้าจากสมาชิกในกลุ่ม เนื่องจากลักษณะใดลักษณะหนึ่งอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของเขาในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งยอมรับในตัวของเขา เช่น เป็นคนกล้า มีความรู้ความสามารถ มีสติปัญญาฉลาดหลักแหลมกว่าคนอื่น แต่ตรงข้ามอาจจะไม่มีลักษณะของความเป็นผู้นำหรือภาวะผู้นำก็ได้

ราณี อธิชัยกุล (2553) ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีอิทธิพลหรือใช้ความสามารถในการนำและจูงใจให้แต่ละคนทำงานด้วยความเต็มใจ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ผลสำเร็จที่ดี ผู้นำที่เป็นทางการอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจน หากไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดผลสำเร็จที่ดีได้ การเป็นผู้นำก็ไม่มี ความหมาย ดังนั้น ภาวะผู้นำจึงวัดกันด้วยผลที่เกิดจากการนำไม่ได้วัดกันด้วยตำแหน่งหรืออาการที่ได้แสดงว่ากำลังนำอยู่

จากความหมายของผู้นำข้างต้นจึงพอจะสรุปความหมายของผู้นำว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถและมีอิทธิพลที่จะนำพาผู้อื่นให้ทำงานด้วยความตั้งใจ ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ภาวะผู้นำเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นศิลป์เนื่องจากทักษะภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ได้จากตำรา แต่เกิดจากการปฏิบัติงานและเรียนรู้จากประสบการณ์ รวมทั้งการพัฒนาของแต่ละบุคคล ส่วนการเป็นศาสตร์นั้นเนื่องจากการพัฒนาองค์ความรู้ เพื่ออธิบายกระบวนการของภาวะผู้นำและใช้ทักษะภาวะผู้นำอย่างไรในการทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย การก้าวขึ้นดำรงตำแหน่งผู้นำซึ่งจำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่แตกต่างจากบุคคลอื่น (Daft, 2008: 24 อ้างใน สุภาวี อวสกุลสุทธิ, 2552: 14)

Douglass (1996) ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีอิทธิพลหรือใช้ความสามารถในการนำและจูงใจให้แต่ละคนทำงานด้วยความเต็มใจ

Kirkpatrick S.A. and Locke E.A. (1994) ได้สรุปว่า ผู้นำมีคุณสมบัติ 6 ประการ ได้แก่ แรงจูงใจสูง มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะนำผู้อื่น มีความซื่อสัตย์และศักดิ์ศรี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความฉลาดและมีความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่

จุพาลักษณ์ ธีรตันพันธ์ (2540:3) ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการที่ บุคคลมีอิทธิพลเหนือคนอื่นและกลุ่มสามารถกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือปฏิบัติงานให้สำเร็จตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยความเชื่อถือ ศรัทธาและเต็มใจ

มาริสา ไกรฤกษ์ (2542) ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถหรือพลังของ บุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลอื่นกระทำการใด ๆ เพื่อให้กลุ่มหรือองค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ กำหนดไว้

เรมวาล นันทศุภวัฒน์ (2542) ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการระหว่างบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย ได้สำเร็จ

ไขแสง โปธิโกสุม (2543) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของ ผู้นำด้านการมีอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายโดยใช้ กระบวนการ สั่งการ การมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น การมีปฏิสัมพันธ์กันและการใช้แนวคิดใหม่ ๆ ที่ สามารถถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติได้

นิศย์ สัมมาพันธ์ (2546) ภาวะผู้นำ หมายถึง พลังชนิดหนึ่งที่สามารถส่ง แรงกระทำอันก่อให้เกิดการขับเคลื่อนกลุ่มคน และระบบองค์กรไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์

สมบุญ สิริสรรหิรัญ (2547:25) ภาวะผู้นำเป็นการที่บุคคลสามารถใช้ อิทธิพลของบุคคลที่ครองตำแหน่ง เพื่อจูงใจ โน้มน้าว ให้บุคคลหรือกลุ่มปฏิบัติตามความคิดเห็น ความต้องการของตนด้วยความเต็มใจ ยินดีที่จะให้ความร่วมมือ ประสานงาน เพื่อจะนำไปสู่การ บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มตามที่กำหนดไว้ร่วมกัน ภาวะผู้นำจึงมีองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน ระหว่างผู้นำและผู้ตาม

ราณี อธิชัยกุล (2553) ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลหนึ่งสร้าง อิทธิพลเหนือบุคคลอื่นหรือผู้ตามเพื่อปฏิบัติกิจกรรมให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรวางเอาไว้ ความเป็นผู้นำจะเกิดขึ้นได้ต้องมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้นำ 2) ผู้ตาม 3) การสื่อความหมายและ 4) สถานการณ์

พิชาภพ พันธุ์แพ (2554) ภาวะผู้นำ หมายถึง ศาสตร์และศิลป์ในการจูงใจ ควรให้กระทำตามมติร่วมระหว่างผู้นำและผู้ตาม โดยที่ผู้ตามเต็มใจและมีความสุขเพื่อนำ ไปสู่ ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

Stogdill (1974) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นกิจกรรมของการที่จะสร้างอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาหรือกลุ่ม เพื่อที่จะก่อให้เกิดความพยายามในการดำเนินงานให้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

Kouzes & Posner (2001) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ ศิลปะในการกระตุ้นระดมความช่วยเหลือให้ผู้ตามเกิดความต้องการทำงานด้วยความพยายามทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จร่วมกัน

Vroom (2003) ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการที่ไม่ได้เกิดตามธรรมชาติ แต่เกิดจากบุคคลหนึ่งมีอิทธิพลให้บุคคลอื่นยอมรับ มีความยึดมั่นผูกพันในการที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จขององค์กร

จากความหมายของภาวะผู้นำที่กล่าวมาพอจะสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ผู้นำที่มีความสามารถในการใช้กระบวนการหรือพฤติกรรมกับผู้ตาม โดยมีอิทธิพลให้ผู้ตามเกิดความยอมรับ เชื่อถือศรัทธา ยินดีที่จะความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานจนเกิดความสำเร็จในงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

### 1.1.2 ความแตกต่างระหว่างผู้นำและผู้บริหาร

สตีเฟน และแมรี่ (Stephen & Mary) ได้เปรียบเทียบให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างผู้นำและผู้บริหาร (Robbins, 1996:572-573 อ้างในพิชาภพ พันธุ์แพ, 2554: 21) ผู้บริหารจะต้องมาจากการแต่งตั้ง ความสามารถในการใช้อิทธิพลของผู้บริหารมาจากตำแหน่ง ส่วนผู้นำอาจจะมาจากการแต่งตั้งหรือจากกลุ่มเองก็ได้ ซึ่งผู้นำจะสามารถใช้อิทธิพลให้คนอื่นปฏิบัติตามนอกเหนือไปจากที่ได้รับการแต่งตั้งก็ได้

เราสามารถแจกแจงความแตกต่างระหว่างผู้นำและผู้บริหารได้อย่างชัดเจนว่าผู้บริหารจะมีอิทธิพลจากตำแหน่งหรือการแต่งตั้ง และจะมีทักษะทางการจัดการ ส่วนผู้นำนั้นจะสามารถมีอิทธิพลต่อคนอื่น โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยตำแหน่งหรือการแต่งตั้ง มีการสร้างวิสัยทัศน์ในอนาคต แต่จะได้อำนาจมาจากการจูงใจให้ทำตาม ซึ่งลักษณะหนึ่งที่ผู้นำอาจไม่มีก็คือ ทักษะทางด้านจัดการ เช่น การวางแผน การจัดการองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการและการควบคุม ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถสร้างให้เกิดขึ้นมาได้โดยอาศัยการเรียนรู้และฝึกฝน

### 1.1.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ

แนวทางการศึกษาทฤษฎี ส่วนใหญ่จะศึกษาเรื่องคุณลักษณะพฤติกรรมสถานการณ์และผู้นำร่วมสมัย ในที่นี้จึงขอแบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ทฤษฎี ได้แก่ 1) ทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Trait Theories) 2) ทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Theories) 3) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ (Situational Approaches to leadership)

4) ทฤษฎีผู้นำร่วมสมัย (Contemporary Approaches) ซึ่งได้แก่ (1) ทฤษฎีผู้นำเชิงบารมี (Charismatic leadership) (2) ทฤษฎีผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)

### 1) ทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Trait Theories)

ทฤษฎีคุณลักษณะของภาวะผู้นำ ถือว่าเป็นแนวทางการศึกษาที่เก่าแก่ที่สุด เดิมเชื่อว่า บุคคลที่เป็นผู้นำจะมีลักษณะความเป็นผู้นำอยู่แล้วตามธรรมชาติ เป็นความสามารถที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล การศึกษาจึงมุ่งค้นหาลักษณะของผู้นำที่มีมากับตัวบุคคล (Personal Traits) ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญที่แตกต่างจากผู้อื่น เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ สร้างเองไม่ได้ แนวทางการศึกษาในยุคแรกๆ จะศึกษาผู้นำที่ประสบความสำเร็จ หรือรู้จักกันในนามว่า ทฤษฎีมหาบุรุษ หรือทฤษฎีบุรุษผู้ยิ่งใหญ่ (The Great Man Theory) ทฤษฎีอธิบายว่า บุคคลใดที่จะเป็นผู้นำในอนาคตได้หรือไม่ นั่น ได้ถูกกำหนดโดยธรรมชาติ

#### 1.1) คุณลักษณะผู้นำตามแนวคิดของ Stogdill

ผลการวิจัยของ Ralph Stogdill ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้นำที่เหนือกว่าบุคคลธรรมดาในด้านคุณลักษณะ 5 ประการดังต่อไปนี้ คือ 1) ความเฉลียวฉลาด 2) การศึกษาที่สูงกว่า 3) ความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน 4) การทำกิจกรรมและงานสังคม 5) ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม (พิชาภพ พันธุ์แพ, 2554 : 41)

#### 1.2) แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำในยุคปัจจุบัน

ทฤษฎี Trait Theory เป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดพื้นฐานมาจาก Great Man theory แตกต่างกันว่าคุณลักษณะของผู้นำสามารถเรียนรู้และถ่ายทอดให้แก่บุคคลอื่นได้ ภาวะผู้นำเป็นลักษณะพิเศษที่มีได้ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษอย่างเดียว แต่บุคคลสามารถพัฒนาภาวะผู้นำของตนเองได้ คุณสมบัติผู้นำทำให้มีขึ้นได้ Leaders are Made not Born เริ่มต้นจากยุค (Yukl) ได้อ้างแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านที่ได้ทำการศึกษาแบบลักษณะผู้นำและได้พบว่าผู้นำแบบคุณลักษณะอาจเกิดจากการเรียนรู้ หรือการได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสม โดยเฉพาะคุณลักษณะในด้านค่านิยม การศึกษาคุณลักษณะที่สามารถเรียนรู้สู่การเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพหรือคุณลักษณะ 6 ประการ (Kirkpatrick S.A and Locke E.A) ที่ประสบความสำเร็จ ดังนี้

1.2.1) **แรงขับหรือแรงผลักดัน (Drive)** หมายถึง พฤติกรรมส่วนบุคคลที่แสดงถึงความพยายามอย่างสูงในการทำงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ รวมถึงความพยายามที่จะพัฒนาความทะเยอทะยาน การมีพลังมาก (High Energy Level) ความอดทนต่ออุปสรรค (Tenacity)

**1.2.2) แรงกระตุ้นของความเป็นผู้นำ (Leadership Motivation)** หรือ ความปรารถนาในการนำ (Desire to Lead) ผู้นำที่ประสบความสำเร็จไม่ได้มีเพียงแค่แรงขับ แต่จะมีความต้องการที่จะนำหรือมีความปรารถนาในการใช้อิทธิพลต่อผู้อื่น มีความกระหายในอำนาจมากกว่าที่จะต้องการเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาและจะแสดงความปรารถนาในการที่จะรับผิดชอบต่อการทำงาน

**1.2.3) ความซื่อสัตย์และความเชื่อถือได้ (Honesty and Integrity)** เป็นการสร้างความเชื่อถือระหว่างผู้นำกับผู้บังคับบัญชาและบุคคลอื่น โดยการมีสัจจะรักษาคำพูด และไม่หลอกลวงผู้อื่น

**1.2.4) ความมั่นใจในตนเอง (Self-Confidence)** จะทำให้นำผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ด้วยดี มีการตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ไม่แน่นอน สร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตามเป้าหมาย

**1.2.5) ความเฉลียวฉลาด (Intelligence)** ผู้นำจะต้องมีความเฉลียวฉลาดอย่างเพียงพอเพื่อที่จะรวบรวมสังเคราะห์และแปลหรือตีความหมายของข่าวสารที่มีอยู่อย่างมากมาย มีความสามารถในการสร้างวิสัยทัศน์แก้ปัญหาและตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง

**1.2.6) ความรู้เกี่ยวกับธุรกิจหรืองานที่ทำอยู่ (Knowledge of the Business)** โดยรวมถึงความรู้ทางเทคนิค ความรู้ในด้านศัพท์ หรือคำที่มีความหมายเฉพาะ เพราะในบางครั้งประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการทำงานอย่างลึกซึ้งจะช่วยให้ผู้นำตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น

ตารางที่ 2.1 คุณลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะที่สัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงประสิทธิภาพ		
ความฉลาด	บุคลิกภาพ	ความสามารถ
วิจารณ์ญาณ	การปรับตัว	ความสามารถที่จะรู้จักขอความร่วมมือ
การตัดสินใจ	ความคล่องแคล่ว	สร้างฐานนิยมและชื่อเสียง
ความรู้	ความคิดสร้างสรรค์	มีความสามารถด้านสังคม(ทักษะด้าน
การพูดอย่างคล่องแคล่ว	การร่วมมือ	สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล)
	ความซื่อสัตย์	การมีส่วนร่วมในสังคม
	ความเชื่อมั่นในตนเอง	การมียุทธวิธีหรือเป็นนักการพูด
	อารมณ์มีความสม่ำเสมอและ	
	ควบคุมได้	
	เป็นอิสระ (อย่างมีระเบียบ)	

ที่มา: Stogdill (1974 อ้างในเรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ , 2542)

ในยุคศตวรรษที่ 21 เมื่อองค์การทั้งหลายต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและมีปัญหาที่ท้าทายใหม่ ๆ เกิดขึ้นมากมาย บทบาทของผู้นำจึงทวีความซับซ้อนและเพิ่มความสำคัญยิ่งขึ้น ผู้นำในอนาคตไม่เพียงแต่มีคุณลักษณะดังที่กล่าวและยังต้องมีทักษะและสมรรถนะใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น ได้แก่ ความสามารถในการคิดเชิงซับซ้อน (Cognitive Complexity) ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-learning) ความสามารถด้านพฤติกรรมที่ยืดหยุ่นได้มากขึ้น (Behavioral flexibility) ความไวต่อการรับรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural sensitivity) ความสามารถวิเคราะห์กระบวนการ (Process analysis) และความสามารถในการประกอบอาชีพอิสระ (Entrepreneurial ability) เป็นต้น

อย่างไรก็ตามแม้จะมีบทสรุปคุณลักษณะภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ แต่ทฤษฎีคุณลักษณะของผู้นำยังไม่สามารถอธิบายประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของผู้นำได้อย่างสมบูรณ์ครอบคลุมในทุกสถานการณ์ ผู้นำที่มีคุณลักษณะแบบหนึ่งอาจมีประสิทธิผลได้ในสถานการณ์หนึ่ง แต่อีกสถานการณ์หนึ่งอาจไร้ประสิทธิผลก็ได้ การศึกษาคุณลักษณะของผู้นำถือว่ายังไม่สมบูรณ์ เพราะแนวความคิดยังไม่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา เพียงแค่บ่งบอกคุณลักษณะที่โดดเด่นของผู้นำเท่านั้น ไม่ได้คำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือคุณลักษณะที่เหมาะสม เป็นเพียงแนวโน้มที่จะทำให้

ผู้นำประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตามแนวคิด ทฤษฎีคุณลักษณะได้นำมาสู่วิธีการพัฒนาสมรรถนะผู้นำ โดยเน้นที่การพัฒนาบุคลิกภาพที่เหมาะสมของความเป็นผู้นำ จะเห็นได้จากเกิดหลักสูตรพัฒนาศักยภาพของผู้นำมากมายและเป็นที่สนใจของผู้บริหารทุกคนที่จะพัฒนาตนเอง

## 2) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม ( Behavioral theories )

จากการศึกษาของนักวิชาการจำนวนมากได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะและพฤติกรรมของผู้นำพบว่าผู้นำแต่ละคนมีนิสัยพฤติกรรม อารมณ์ที่แสดงออกที่แตกต่างกัน อันมีผลต่อการยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา และประสิทธิภาพของการทำงาน ขณะเดียวกันนักวิชาการเหล่านั้นสังเกตเห็นว่าเพราะเหตุใดผู้นำที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถที่ดีเยี่ยม จึงทำหน้าที่อย่างไรประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่แตกต่าง โดยไม่สามารถนำผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การที่ได้วางไว้ เพราะเหตุใดภาวะผู้นำของผู้นำบางคนจึงลดบทบาทหรือลดความสำคัญลงในสภาพการณ์ที่เปลี่ยนไป

การศึกษาแบบพฤติกรรมศาสตร์นั้นถือว่าบุคลิกภาพ ลักษณะส่วนบุคคล จะถูกพิจารณาว่ามีความสำคัญน้อยกว่าพฤติกรรมผู้นำที่แสดงออกมา การศึกษามีมากมายหลายแนวคิด พอจะสรุปทฤษฎีที่น่าสนใจได้ดังนี้ 1) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของเคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin) แห่งมหาวิทยาลัยไอโอวา 2) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของสโตกคิลิส (Ralph Stogdill) แห่งมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ 3) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของลิเคิร์ต (Likert) แห่งมหาวิทยาลัยมิชิแกน 4) การศึกษาตาข่ายความเป็นผู้นำของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton)

### 2.1) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของเคิร์ต เลวิน

เคิร์ต เลวิน และคณะ จากมหาวิทยาลัยไอโอวา นับเป็นกลุ่มนักวิจัยกลุ่มแรกที่น่าสนใจศึกษาพฤติกรรมผู้นำในช่วงปลาย ค.ศ. 1930 ได้แบ่งพฤติกรรมผู้นำออกเป็น 3 แบบ ได้แก่ 1) ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย (Autocratic leader) 2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader) ภาวะผู้นำแบบแรก ผู้นำเน้นการใช้อำนาจควบคุมและตัดสินใจด้วยตนเอง ควบคุมผู้ตามให้อยู่ภายใต้อำนาจอย่างเคร่งครัด ภาวะผู้นำแบบที่สอง ผู้นำจะแบ่งหน้าที่ในการตัดสินใจให้ผู้อื่นสนับสนุนการมีส่วนร่วม ทั้ง 2 แบบ ทำให้ได้แบบผู้นำที่มุ่งเน้นกิจสัมพันธ์ และผู้นำที่มุ่งเน้นมิตรสัมพันธ์ 3) ผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez-Faire Leader) ผู้นำให้อิสระแต่ผู้ตามเป็นแต่เพียงผู้เฝ้าสังเกตการณ์

ผลของการศึกษาค้นพบว่ากลุ่มที่มีผู้นำแบบประชาธิปไตยมีความพอใจมากที่สุด กลุ่มที่มีผู้นำแบบอัตตาธิปไตยมีความพอใจน้อยที่สุด



## 2.2) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ

เป็นการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำต่อเนื่อง จากแนวทางการศึกษาแบบดั้งเดิมในช่วง ค.ศ. 1940 การศึกษาของ Ohio State University โดยกลุ่มนักวิจัยภายใต้การนำของราฟ สต็อกคิลล์ (Ralph Stogdill) เริ่มทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ทำให้ผู้นำสามารถนำกลุ่มให้มีประสิทธิภาพและประสพผลสำเร็จและได้จัดรูปแบบผู้นำออกเป็น 2 ประเภท คือ

### 2.2.1 ผู้นำแบบมุ่งความสัมพันธ์ (ผู้นำที่คำนึงถึงผู้อื่น) หรือ

“Consideration Relationship Oriented” (Maintenance Behavior) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา มีลักษณะของการให้ความสนับสนุน (Supportive) เป็นมิตร (Friendly) รักษาผลประโยชน์ของผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสื่อสารกันอย่างใกล้ชิดและเปิดเผยกับผู้ใต้บังคับบัญชา จดจำลูกน้องได้ดี ยอมรับความคิดเห็นของลูกน้องเข้าใจในความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชาและไม่ก่อให้เกิดความกดดันแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

### 2.2.2 ผู้นำแบบมุ่งงาน (ผู้นำที่คำนึงถึงตนเองเป็นหลัก) หรือ Initiating

Structure “Task Oriented” (Task Performance Behavior) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นงาน เน้นความมีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรเพื่อเป้าหมายขององค์การ พฤติกรรมของผู้นำแบบนี้จะครอบคลุมถึงการจัดตารางการทำงาน การกำหนดว่าจะทำอะไร อย่างไร และเมื่อไร มีการกำหนดวิธีการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาโดยมีการวางแผนการร่วมมือ การแก้ปัญหา การรักษามาตรฐานของการทำงาน และการใช้กฎระเบียบอย่างเคร่งครัด

## 2.3) การศึกษาแบบพฤติกรรมผู้นำของมหาวิทยาลัยมิชิแกน

แนวทางการศึกษานี้อยู่ในช่วงที่ใกล้เคียงกันกับมหาวิทยาลัยโอไฮโอ ในปี ค.ศ. 1947 มหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan) โดยการนำของเรนซิส ลิเคิร์ท (Rensis Likert) ได้ทำการศึกษาวิจัยแบบพฤติกรรมของผู้นำ สรุปผลการวิจัยพบพฤติกรรมผู้นำเป็น 2 แบบคือ

### 2.3.1 พฤติกรรมแบบมุ่งงาน (Task-Oriented Behavior) หมายถึง

พฤติกรรมผู้นำที่เน้นการทำงานและผลสำเร็จของงาน โดยจะควบคุมการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด อธิบายหลักการทำงานที่ถูกต้องและมองว่าสมาชิกของกลุ่มเป็นเพียงเครื่องมือที่จะนำไปสู่ผลผลิตหรือผลงานเท่านั้น

### 2.3.2 พฤติกรรมแบบมุ่งคน (Relationship-Oriented Behavior)

หมายถึง พฤติกรรมผู้นำที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้นำแบบนี้ คำนึงว่าผลงานที่มีประสิทธิภาพเกิดจากการให้ความสำคัญต่อทรัพยากรมนุษย์

ในองค์กร จะให้การสนับสนุนและความช่วยเหลือแก่ผู้ได้บังคับบัญชา รวมทั้งความเข้าใจและการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้มีความก้าวหน้า ตลอดทั้งยอมรับในความแตกต่างสำหรับสมาชิกในกลุ่ม

#### 2.4) การศึกษาตามข่ายความเป็นผู้นำของเบลคและมูตัน

โรเบิร์ต เบลค และเจน มูตัน (Robert Blake & Jane Mouton อ้างใน ราณี อิศัยกุล, 2553) ได้นำแนวคิดผู้นำที่ดีที่สุดต้องเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญทั้งกับคนและงาน ได้สรุปพฤติกรรมผู้นำได้ 5 แบบ ดังนี้

2.4.1 แบบ 1,1 เรียกว่า *Impoverished Management* หมายถึง ผู้นำที่ใช้ความพยายามน้อยในการทำงานให้สำเร็จ และไม่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงาน หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นผู้นำที่คำนึงถึงงานและคำนึงถึงคนต่ำ เป็นผู้นำแบบเฉื่อยชา

2.4.2 แบบ 9,1 เรียกว่า *Authority-Compliance Management* หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญต่อผลสำเร็จของงานตามมาตรฐานการทำงาน แต่ไม่สนใจในการพัฒนาขวัญและกำลังใจแก่ผู้ทำงานหรือหมายถึงผู้นำที่คำนึงถึงงานสูงและคำนึงถึงคนต่ำเป็นผู้นำแบบอึดตายไปตาย

2.4.3 แบบ 1,9 เรียกว่า *Country - Club Management* หมายถึง ผู้นำที่ให้การสนับสนุนและตอบสนองความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาและสร้างบรรยากาศการทำงานที่สะดวกสบาย ซึ่งเชื่อว่าจะส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีตามมาหรือหมายถึงผู้นำที่คำนึงถึงคนสูงและคำนึงถึงงานต่ำ

2.4.4 แบบ 5,5 เรียกว่า *Middle Management* หมายถึง ผู้นำที่พยายามรักษาประสิทธิผลของงาน ขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานควบคู่กันไป แต่เนื่องจากไม่มุ่งด้านใดด้านหนึ่ง ทำให้ไม่เกิดผลงานที่ดีเลิศและไม่มีทีมงานที่แข็งแกร่งหรือหมายถึงผู้นำที่คำนึงถึงงานและคำนึงถึงคนปานกลาง

2.4.5 แบบ 9,9 เรียกว่า *Team Management* หมายถึง ผู้นำที่บูรณาการประสิทธิผลของงาน ขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเคารพ โดยการประสานงานและการบูรณาการหรือกิจกรรมเพื่อเป้าหมายขององค์กรหรือหมายถึงผู้นำที่คำนึงถึงงานและคำนึงถึงคนสูง

ผลการวิจัยสรุปว่าพฤติกรรมผู้นำแบบ 9,9 คือ *Team Management* จะเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพที่สุด เพราะเป็นผู้นำที่เน้นการมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจหรือการแก้ไขปัญหาของผู้ได้บังคับบัญชาหรือการบริหารร่วมกันแบบเป็นทีมงาน

### 3) ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational or Contingency

#### leadership theory)

การศึกษาแนวคิดนี้ เริ่มประมาณปี ค.ศ. 1967 ภายหลังจากที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำเกี่ยวกับคุณลักษณะและพฤติกรรมของผู้นำแล้วพบว่า ประสิทธิภาพของผู้นำขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ยังไม่พบคุณลักษณะหรือพฤติกรรมใดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในทุกสถานการณ์ ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ที่จะขอกกล่าวในที่นี้ คือทฤษฎีของ Fiedler

#### 3.1) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ของฟิดเลอร์ (Fiedler Contingency

#### Model)

ทฤษฎีของเฟรด ฟิดเลอร์ (Fred fiedler) ได้เสนอแนวคิดว่า ความมีประสิทธิภาพในการทำงานของกลุ่มจะขึ้นอยู่กับ การจับคู่เหมาะสมระหว่างรูปแบบความสัมพันธ์ของผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาและระดับที่ผู้นำจะสามารถควบคุมและใช้อิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ภายใต้สถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งฟิดเลอร์ได้แบ่งรูปแบบของผู้นำที่มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดแบบพฤติกรรมศาสตร์ออกเป็น 2 ชนิด คือ

**3.1.1 ผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ (Relationship-Oriented Leader)** เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือพนักงาน สร้างความไว้วางใจ ความเคารพนับถือ รับฟังความต้องการของพนักงานมีลักษณะเหมือนกับผู้นำแบบที่คำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก (Consideration)

**3.1.2 ผู้นำที่มุ่งงาน (Task-Oriented Leader)** เป็นผู้นำที่มุ่งความสำเร็จในงาน จะกำหนด ทิศทางและมาตรฐานการทำงานชัดเจน คล้ายกับผู้นำแบบมุ่งงานหรือมุ่งโครงสร้างริเริ่ม(Initiating- Structure)

Fiedler ระบุว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของภาวะผู้นำ ประกอบด้วย 1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม หากผู้ตามเชื่อถือศรัทธา นับถือและเชื่อมั่นต่อผู้นำ 2) โครงสร้างของงาน มีความชัดเจนของโครงสร้างงาน เป้าหมาย หน้าที่และกระบวนการของงาน จะเป็นสถานการณ์ที่พึงปรารถนา 3) อำนาจของตำแหน่ง อำนาจในการวางแผน สั่งการ ประเมิน ลงโทษ เลื่อนขั้น อาจกล่าวได้ว่า ถ้าความสัมพันธ์ของผู้นำและผู้ตามดี โครงสร้างงานชัดเจน และยังมีอำนาจเข้มแข็งของอำนาจในตำแหน่ง ยิ่งทำให้ผู้นำมีความสามารถควบคุมและมีอิทธิพลการทำงาน

อย่างไรก็ตามทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการนำองค์กรให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ แนวคิดนี้ไม่ได้ให้แนวทางที่เหมาะสมแก่ผู้นำในการวิเคราะห์สถานการณ์หรือปัญหาต่างๆที่ต้องเผชิญในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงของความเจริญก้าวหน้า

#### 4) ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะพฤติกรรมผู้นำหรือแม้แต่ภาวะผู้นำตามสถานการณ์ ยังสรุปไม่ได้ว่าภาวะผู้นำแบบใดที่จะดีที่สุด เหมาะสมที่สุด มีประสิทธิภาพที่สุด อย่างไรก็ตามในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารภาวะการแข่งขันที่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น จึงจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำที่มีคุณสมบัติที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงนั้นด้วย ได้มีนักวิชาการศึกษาภาวะผู้นำร่วมสมัยตั้งแต่ปี ค.ศ 1980 เป็นต้นมา เพื่อให้เหมาะสมกับยุคปัจจุบัน ภาวะผู้นำแนวใหม่ ในที่นี้จะขอกล่าวถึง 1) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงบารมี(Charismatic Leadership Theory) 2) ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory) 3) ภาวะผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม (Ethical Leadership)

##### 4.1) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงบารมี (Charismatic Leadership Theory)

คำว่า “บารมี” (Charismatic) เป็นคำในภาษากรีก หมายถึงความสามารถหรือพรสวรรค์พิเศษที่มีอยู่ในตัวบุคคล เช่น ความสามารถในการแสดงปาฏิหาริย์หรือความสามารถทำนายอนาคตได้ นักสังคมวิทยา Max Weber (1947 อ้างในพิชาภพ พันธุ์แพ, 2554 : 84) ได้อธิบายว่า อิทธิพลของผู้นำเชิงบารมีที่ไม่ได้เกิดจากประเพณี วัฒนธรรม หรืออำนาจหน้าที่ที่เป็นทางการแต่เกิดจากการที่ผู้ตามมีความคิดว่าผู้นำ ผู้นั้นจะมีความสามารถที่เลอเลิศ นักทฤษฎีในปัจจุบันมองผู้นำเชิงบารมีว่าเป็นผลจากการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา การยอมรับของผู้ตามที่มีต่อผู้นำ คุณลักษณะของผู้นำที่ออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมและคุณสมบัติที่ดีได้รับอิทธิพลมาจากผู้นำที่เป็นอยู่ในตอนนั้น รวมทั้งคุณภาพของผู้นำสถานการณ์และความต้องการของผู้ตาม มีแนวคิดทฤษฎีหลายทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงบารมีในที่นี้จะขอกล่าวถึงทฤษฎีบารมีผู้นำของเฮ้าส์ (House’s Charismatic Leadership Theory)

##### 4.1.1 ทฤษฎีผู้นำเชิงบารมีของเฮ้าส์ (House’s Charismatic Leadership Theory)

โรเบิร์ต เฮ้าส์ (Robert House) เป็นคนแรกที่น่าเสนอทฤษฎีบารมีใน ค.ศ.1977 โดยศึกษาวิจัยถึงพฤติกรรมที่ผู้นำของผู้นำเชิงบารมีว่ามีความแตกต่างจากผู้อื่นอย่างไร และสถานการณ์แบบใดที่ผู้นำเชิงบารมีจะประสบความสำเร็จและสรุปได้ว่า ผู้นำเชิงบารมีจะทำให้

ผู้ได้บังคับบัญชาเชื่อว่าความคิดหรือความเชื่อของผู้นำถูกต้อง เกิดการยอมรับในตัวผู้นำอย่างไรข้อสงสัย เชื่อฟังผู้นำอย่างเต็มใจ รู้สึกรักผู้นำ รักกลุ่มและทุ่มเทกับการกิจของกลุ่มตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

**ในด้านลักษณะ** ผู้นำมีความต้องการอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เชื่อมั่นในความเชื่อและความคิดของตัวเอง ก่อให้เกิดความพยายามในการใช้อิทธิพลต่อผู้ตาม เพิ่มความเชื่อมั่นของผู้ตาม หากผู้นำปราศจากคุณลักษณะดังกล่าวจะทำให้โอกาสในการใช้อิทธิพลต่อผู้ได้บังคับบัญชามีความสำเร้จน้อยลง

**ในด้านพฤติกรรม** มีพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ตามประทับใจว่าเป็นผู้มีความสามารถและความมั่นใจในตนเอง อันจะทำให้ผู้ตามเกิดความเชื่อถือและเชื่อฟังผู้นำมากขึ้น ตัวอย่างพฤติกรรมของผู้นำเชิงบารมี (พิชาภพ พันธุ์แพ, 2554: 85)

- กระตุ้นจูงใจคนได้เก่ง ต้องให้เกิดความท้าทาย ความหวังเกี่ยวกับเป้าหมายของงานที่ทำในอนาคต ก่อให้เกิดความทุ่มเทในเป้าหมายของงานที่ทำ
  - แสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นที่ยกย่องชื่นชม และกระทำตามแสดงความคาดหวังในตัวผู้ตาม ขณะเดียวกันก็จะแสดงความเชื่อมั่นในตัวของผู้ตามด้วย
  - กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ทำงานตามภารกิจที่ตั้งไว้
- เพื่อการทำงานที่สลับซับซ้อน ทำทหาย ใช้ความพยายามกระตุ้นให้คนทำงานเกิดความรู้สึกในการแข่งขัน เกิดความรักสามัคคี ร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีม

#### 4.2) ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory) เป็นทฤษฎีการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่หรือเป็นกระบวนทัศน์ใหม่ (New Paradigm) ของภาวะผู้นำ (รัตติกรณ์ จงวิศาล , 2554: 182) เนื่องจากทฤษฎีผู้นำเชิงบารมียังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับลักษณะเสริมพฤติกรรม ตัวบ่งชี้บารมี สภาพแวดล้อม ทฤษฎีที่ได้มีการกล่าวถึงกันมาก คือ ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burn ในปี ค.ศ.1978 และ Bass ในปีค.ศ.1985 เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Visionary) และเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม (Moral Agent)

ทฤษฎีผู้นำภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory) ของเบส Bass เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นมากกว่าคำว่า “บารมี” (Charisma) ความมีบารมี มีความจำเป็นแต่ไม่เพียงพอสำหรับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามมองสิ่งต่าง ๆ อย่างรอบด้าน และเชื่อมโยงเพื่อให้เห็นผลประโยชน์และความสำเร็จขององค์การอยู่เหนือผลประโยชน์ส่วนบุคคล รวมทั้งตระหนักถึงความสามารถ

และสวัสดิการของผู้ตามด้วย ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 4 องค์ประกอบ (พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2552: 198) คือ

**4.2.1 บารมีหรืออิทธิพลเชิงอุดมการณ์ (Charisma or Idealized Influence)** บารมีในทัศนะ ของ Bass และ Avolio เป็นแนวความคิดที่อธิบายการตอบสนองทางอารมณ์ของสมาชิกในองค์การภายใต้บรรยากาศหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ความเชื่อถือศรัทธา เชื่อมั่นของสมาชิกต่อค่านิยม หลักการ อุดมคติของผู้นำ จะส่งผลให้สมาชิกมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้มากกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้นำจะกระทำเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงออกถึงความเชื่อและค่านิยมเกี่ยวกับหลักการของตนเองที่ยึดถือต่อสมาชิกชัดเจนคือ ความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา ยึดมั่นในความยุติธรรม ความผูกพันต่อผลสืบเนื่องเชิงจริยธรรม เน้นการสร้าง ความเชื่อถือศรัทธา โดยแสดงให้เห็นถึงการมีมาตรฐานทางจริยธรรมที่สูงของตนเองและทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี การเสียสละตนเองเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

**4.2.2 การจูงใจเพื่อสร้างแรงคลใจ (Inspirational Motivation)** พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการนำโดยใช้ภาวะผู้นำแบบจูงใจเพื่อสร้างแรงคลใจ ได้แก่ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์การหรือชุมชนให้ผู้ตามได้เห็นว่าจะเป็นอย่างไรในอนาคต

**4.2.3 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation)** หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามรู้จักใช้ความคิด พยายามริเริ่มสร้างสรรค์นวัตกรรม และสร้างความท้าทายโดยการ ตั้งคำถามกับฐานคติ ความเชื่อ แนวทางและวิธีการปฏิบัติเดิมกับผู้ตาม พร้อมทั้งกระตุ้นและสนับสนุนการใช้มุมมองและวิธีการใหม่ ๆ ในการดำเนินงานและแก้ปัญหา สนับสนุน การแสดงความคิดเห็นและเหตุผลอย่างเป็นระบบและสนับสนุนให้แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้นำ

**4.2.4 การคำนึงถึงปัจเจกบุคคล (Individual Consideration)** ผู้นำ จะให้การสนับสนุนทางสังคมและอารมณ์แก่ผู้ตาม แสดงออกถึงความห่วงใยสวัสดิการและสวัสดิ ภาพของผู้ตามโดยพิจารณาว่าผู้ตามมีความต้องการอะไรบ้างและสามารถตอบสนองได้อย่างไร การ ใส่ใจความสามารถในการทำงานของผู้ตามส่งผลให้พวกเขาปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพที่มีอยู่ สนับสนุนให้ผู้ตามพัฒนาทักษะและความสามารถรวมถึงการให้คำแนะนำ สอนงานและให้ คำปรึกษาแก่ผู้ตาม การรักษาความสัมพันธ์กับผู้ตามอย่างสม่ำเสมอ

### 4.3) ภาวะผู้นำเชิงจริยธรรม (Ethical Leadership)

ผู้นำในปัจจุบันจะต้องมุ่งเข้าสู่การเป็นผู้นำเชิงจริยธรรมมากขึ้น ผู้นำจะประสบความสำเร็จ ได้ โดยใช้ศาสตร์และศิลป์ ความรู้ ความสามารถในด้านต่างๆ เช่น ความสามารถในการทำงาน ความสามารถในการเข้ากันได้ดีกับบุคคลอื่น สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้นำ

ประสบความสำเร็จได้ นอกจากความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์แล้ว ยังต้องมีความดีงามทางด้านจิตใจ ด้านความคิดและการกระทำหรือเป็นผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม

**จริยธรรมและคุณธรรมของผู้บริหารการพยาบาล** เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีจริยธรรมและคุณธรรมดังนี้ (พวงทิพย์ ชัยพิบาลสกุล, 2551: 399)

- 1) มีพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา
- 2) มีอิทธิบาท 4
- 3) ประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดี
- 4) มีความยุติธรรม
- 5) มีความซื่อสัตย์ กล้ารับผิดชอบ
- 6) มีใจหนักแน่น ไม่เป็นคนหุนหา
- 7) มีความเสียสละ ไม่เอารัดเอาเปรียบผู้อื่น
- 8) มีสุขภาพจิตดี ไม่เป็นคนเจ้าอารมณ์
- 9) มีจิตสำนึกที่จะทำความดี
- 10) มีความจริงใจ ไม่พูดจาให้ร้ายผู้อื่น
- 11) ไม่มั่งงาย ไม่หลงอำนาจ ไม่โอ้อวด

## 1.2 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาล

คุณลักษณะของความเป็นผู้นำคือ ลักษณะอันมีคุณค่ายิ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือ เชื่อมั่น เชื่อฟังและให้ความร่วมมืออย่างแท้จริง เพื่อให้กิจกรรมในอันจะนำให้การปฏิบัติการกิจได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2552: 111) ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theory) นี้จะอธิบายคุณลักษณะต่างๆของผู้นำที่ประสบความสำเร็จที่ศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้นำ โดยมีสมมติฐานว่าผู้นำจะมีคุณสมบัติพิเศษและความสามารถพิเศษที่เหนือกว่าผู้ตาม ทฤษฎีนี้คาดหวังว่าผู้นำที่มีความสามารถควรผ่านการเรียนรู้และมีประสบการณ์มาก่อน คุณลักษณะผู้นำที่พบจึงมีมากมาย เราได้ทราบคุณลักษณะภาวะผู้นำโดยทั่วไปแล้ว ในส่วนของคุณลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาลก็เช่นเดียวกัน ได้มีผู้ศึกษาผู้นำทางการพยาบาลควรมีคุณลักษณะอย่างไรในการบริหารงาน ด้วยเหตุที่ภาวะผู้นำทางการพยาบาลมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล คุณภาพของงานบริหารทางการพยาบาลต้องอาศัยความมีคุณลักษณะของผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้สำเร็จลุล่วงไปตามจุดหมายที่ตั้งไว้

ทัศนา บุญทอง (2543 : 9) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการนำไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ซึ่งมีคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตในสังคมโลกที่เป็นสากล รวดเร็วและอยู่รอดด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาทัดเทียมกับองค์กรอื่น ๆ ในระบบบริการสาธารณสุข ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นจะต้องพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้

1)การเป็นผู้รอบ (well rounded) ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบอย่างดียิ่งและรอบในด้านเศรษฐกิจสังคม และการสาธารณสุข สามารถแสดงความคิดเห็น ทักยะต่อผู้ร่วมงานที่บริหารองค์การและบุคคลที่หลากหลายในสังคม ได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะไปสู่การมีเครือข่ายบุคคล

2)มีความรู้และทักษะการบริหารจัดการ (Administrative and Management Skill) ผู้บริหารองค์การพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการบริหารจัดการองค์การและพัฒนาระบบบริการเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหาร

3)มีทักษะภาวะผู้นำ (Leadership Skill) ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ในการที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสานกันของบุคลากรในองค์การพยาบาล มีนำไปสู่เป้าหมายทักษะภาวะผู้นำที่จำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารองค์การพยาบาลในปัจจุบัน ได้แก่ ทักษะการนำการเปลี่ยนแปลงหรือการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง (Management - for Change) การต่อรอง (Negotiation) การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Lobby) และการยืนหยัด (Assertiveness)

4)มีทักษะการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร จากกระแสสังคมโลกในปัจจุบัน มีการใช้เทคโนโลยี ทักษะพื้นฐานในการใช้เทคโนโลยีในการบริหารเพื่อความรวดเร็วในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารขององค์การ โดยผู้บริหารจำเป็นต้อง พัฒนาความสามารถในการใช้ภาษาสากลเพื่อการสื่อสาร โดยใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ผู้นำที่มีประสิทธิภาพคือผู้ที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งเสริมให้สามารถใช้ภาวะผู้นำได้ประสบผลสำเร็จ คุณลักษณะดังกล่าวนี้ประกอบด้วยคุณลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน (Dubrin , 2004 อ้างในมาริสสา ไกรฤกษ์, 2548: 20) ดังนี้

**คุณลักษณะทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาล ได้แก่**

- |                                                     |                                                              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence)         | 2) รู้จักถ่อมตน (Humility) ไม่เป็นคนโอ้อวด                   |
| 3) มีความไว้วางใจผู้อื่น (Trustworthiness)          | 4) เป็นคนเปิดเผย (Extroversion)                              |
| 5) มีการแสดงออกที่เหมาะสม (Assertiveness)           | 6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional stability)               |
| 7) มีความกระตือรือร้น (enthusiasm)                  | 8) มีอารมณ์ขัน (Sense of humor)                              |
| 9) เป็นผู้ที่ให้ความรู้สึกอบอุ่นแก่ผู้อื่น (warmth) | 10) เป็นผู้ที่มีความอดทนสูง (High tolerance for frustration) |



### คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่

- 1) มีความทุ่มเทในงานและช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (passion for the work and the and the people)
- 2) ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) คือการตระหนักรู้ตนเอง การจัดการตนเอง การตระหนักรู้สังคมและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น
- 3) ความยืดหยุ่นและการปรับตัว (Flexibility and adaptability)
- 4) ความเชื่ออำนาจภายในตน (internal locus of control)
- 5) ความกล้า (Courage)

### 1.3 ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จของผู้นำทางการพยาบาล

1.3.1 ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จที่ช่วยส่งเสริมความเป็นผู้นำ (เนตรพัฒนา ยาวีราช,2552:173) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้นำเอง หมายถึง ตัวผู้นำเองมีทัศนคติต่อตนเองใน ความ สามารถในการนำ เช่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถและ ประสบการณ์ที่ตนเองมีอยู่ในการพิจารณาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงานด้วยความ ใจกว้างใจในผู้ร่วมงาน มีทัศนคติที่ดีต่อหน้าที่ที่ต่ออาชีพ

2) ปัจจัยที่เกิดจากผู้ร่วมงาน หมายถึงผู้ร่วมงานที่มีพฤติกรรมที่ดี ในการสนับสนุนการทำงานของผู้นำ สามารถนำเอาความผิด ความต้องการของผู้นำมาปฏิบัติได้ อย่างบังเกิดผลตามที่ผู้นำต้องการ สามารถทำงานร่วมกันได้ มีความใจกว้างใจซึ่งกันและกัน มีส่วน ร่วมในการทำงานร่วมกัน มีความพร้อมในการทำงานและมีความรับผิดชอบในงานสามารถแก้ไข ปัญหาต่างๆอันเกิดจากการทำงานได้ สามารถใช้ประสบการณ์ในการทำงานได้เป็นอย่างดี มีทัศนคติที่ดีต่อผู้นำมีความเชื่อมั่นและใจกว้างใจในตัวผู้นำ

3) ปัจจัยที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม หมายถึงสภาวะแวดล้อมต่างๆขององค์กร มีผลกระทบต่อความเป็นผู้นำ หากผู้นำสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมขององค์กร ได้ก็จะทำให้ผู้นำอยู่ในสภาวะการณที่ดี สภาพแวดล้อมต่างๆในองค์กรที่มีผลกระทบต่อผู้นำ ได้แก่ ลักษณะขององค์กร โครงสร้างขององค์กร ระบบการทำงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติ อิทธิพลของกลุ่มใน องค์กรในการให้ความร่วมมือ สนับสนุนการทำงานหรือขัดขวางการทำงานของผู้นำ

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสามารถของการเป็นผู้นำ (ชัยเสถียร พรหมศรี,2554 :13- 15) คือ 1) ปัจจัยทางวัฒนธรรม คือ เกิดจากการเลี้ยงดู ครอบครัว ถิ่นที่อยู่อาศัย ความเชื่อที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต การทำงาน 2) ปัจจัยทางบุคลิกภาพ คือ การแสดงออกของผู้นำ 3) ปัจจัยทางสังคม ครอบครัวและกลุ่มเพื่อน คือ สังคม กลุ่มเพื่อน ครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อ

ความสามารถของผู้นำ การส่งเสริม สนับสนุน หรือการเป็นแบบอย่างที่ดี 4) ปัจจัยทางการศึกษา คือ การศึกษาเป็นตัวกำหนดความสามารถของผู้นำที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน เพราะระดับการศึกษา หรือสถาบันการศึกษาที่ผู้นำสำเร็จมาเป็นเครื่องชี้วัดความเหลื่อมล้ำในเรื่องความสามารถได้เป็นอย่างดี เพราะตัวบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก และกลุ่มผู้เรียนที่มีศักยภาพแตกต่างกัน จะทำให้ได้รับประสบการณ์ และวิถีคิดที่ไม่เหมือนกัน อันนำไปสู่การสร้าง ความแตกต่างในการทำงานและดำเนินชีวิตไม่เหมือนกันได้ในระดับหนึ่ง

### 1.3.2 ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จของผู้นำทางการพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลและความสำเร็จของผู้นำทางการพยาบาล สามารถพิจารณาได้ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและอภิญา จำปามูล, 2550 : 11) ดังนี้

1) เป้าหมายที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ (*Super ordinate Goal*) ปกป้ององค์กรพยาบาล ในองค์กร จะต้องกำหนดความชัดเจนของเป้าหมายหรือพันธกิจร่วมกัน พันธกิจนี้จะต้องมีความเป็นไปได้และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยรวมเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

2) โครงสร้างขององค์กรพยาบาล (*Structure*) จะต้องสอดคล้องกับ ความสัมพันธ์ ของงาน มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ คุณสมบัติ รูปแบบการตรวจสอบ การตัดสินใจหรือการบริหารที่ต้องรวดเร็ว แม่นยำ เช่น มีการกำหนดนโยบายในการให้บริการทาง สุขภาพให้เป็น ลายลักษณ์อักษร พร้อมมีแนวทางในการปฏิบัติและวัดผลอย่างเป็นรูปธรรม เป็นต้น

3) บุคลากร (*Staff*) บุคลากรของการพยาบาลจะต้องมีคุณสมบัติตาม ข้อกำหนดทางวิชาชีพ

4) มีการอบรมฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญ และรักษาสมรรถนะของ วิชาชีพไว้โดยต้องมีการกำหนดรูปแบบการทดสอบ หรือฝึกอบรม เพื่อการทบทวนและป้องกัน ความ ผิดพลาดเนื่องจากความพลั้งเผลอ

5) ระบบ(*System*) ผู้บริหารองค์กรพยาบาลจะต้องกำหนดหน้าที่ความ รับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรสนับสนุน และกำหนดรูปแบบ วิธีการปฏิบัติ คู่มือและขั้นตอนในการปฏิบัติงานหรือดำเนินงาน รวมทั้งถึงการประสานงานหรือส่งรับงาน ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

6) รูปแบบ (*Style*) องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีรูปแบบและวัฒนธรรมที่ ก่อนข้างแตกต่างจากองค์กรอื่น คุณลักษณะของผู้นำทางองค์กรพยาบาลจะต้องมีความเป็นผู้นำ รู้จัก โน้มน้าวจิตใจผู้ปฏิบัติงานให้รู้สึกมีแรงจูงใจในการทำงาน ดังนั้น ความมีมนุษยสัมพันธ์ ความยอมรับ นับถือ และการมีมุมมองที่ก้าวหน้าหรือที่เรียกว่า การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ จึงมีความสำคัญต่อความ เป็นผู้นำขององค์กรพยาบาลสมัยใหม่ ผู้นำองค์กรพยาบาลจะต้องเปิดใจในการ รับฟัง เอาใจใส่

ผู้ร่วมงาน เกื้อกูล และสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ความเป็นผู้นำทางการพยาบาลสมัยใหม่ควรมีพรสวรรค์หรือความสามารถพิเศษ (Charisma) หรือผู้นำโดยเสน่ห์หา (Charismatic Leadership)

7) ทักษะ (Skills) องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่ต้องใช้ทักษะทางวิชาชีพสูง และจะมุ่งเน้นพัฒนาทักษะในทางวิชาชีพอย่างเข้มข้น ในการจัดการองค์กรพยาบาลสมัยใหม่ที่มีการแข่งขันสูง ทักษะด้านอื่น ๆ เช่น การติดต่อสื่อสาร การบริการผู้ป่วยหรือผู้มาใช้บริการจึงเป็นสิ่งจำเป็น ผู้นำขององค์กรพยาบาลสมัยใหม่จึงต้องเรียนและพัฒนาทักษะทางการบริหาร อารมณ์ควบคู่กันไปกับทักษะทางการพยาบาลที่เป็นทักษะเฉพาะทาง

8) กลยุทธ์ (Strategy) ผู้นำองค์กรพยาบาลจะต้องกำหนดกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของตลาดและการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เพราะรูปแบบของการบริการทางการพยาบาลมีความหลากหลายและซับซ้อนขึ้น ดังนั้นกลยุทธ์ร่วมขององค์กรและของระดับผู้ปฏิบัติงานจะต้องสอดคล้องกันและต้องตามให้ทันพลวัตของการเปลี่ยนแปลง

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลและชุมชน จะเห็นได้ว่า ผู้นำทางการพยาบาลจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านการเป็นผู้นำและการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การเผชิญปัญหาในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) เป็นกลไกหลักในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ผู้นำทางการพยาบาลต้องรู้บทบาทของตนเองในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้บริหารการพยาบาลในระดับปฐมภูมิต้องรู้ว่าอะไรเป็นอุปสรรคหรือปัจจัยส่งเสริมการดำเนินงาน เพื่อไปสู่จุดหมายนำพาให้สุขภาพของชุมชนในคุณค่าและเป็นไปตามเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ

#### 1.4 สภาการพยาบาลกับการพัฒนาภาวะผู้นำ

สภาการพยาบาลเป็นองค์กรหลักของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย มีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการคุ้มครอง ส่งเสริมวิชาชีพและสมาชิกของวิชาชีพให้ปฏิบัติภายในขอบเขต มีอำนาจออกกฎหมายต่าง ๆ และสามารถลงโทษสมาชิกผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ บทบาทและอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล 3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก 4) ช่วยเหลือแนะนำเผยแพร่และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์และการสาธารณสุข 6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย 7) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้สมาชิก จากบทบาท

การควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถานบริการสาธารณสุขออกเป็นมาตรฐานการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิและมาตรฐานการพยาบาลในสถานบริการระดับมหาวิทยาลัย พร้อมเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการพยาบาลในสถานบริการระดับต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ในส่วนของการพัฒนาวิชาชีพเพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพ สภาการพยาบาลได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้นำ ผู้บริหารและนักปฏิบัติการพยาบาลให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะในการนำการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดสมรรถนะที่แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมดังนี้ 1) มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผน แก้ปัญหาและการตัดสินใจ 2) รับผิดชอบงานในหน้าที่ 3) วางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา 4) เจรจ่าต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการและงานที่รับผิดชอบ 5) ประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6) พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง 7) จัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการ 8) ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมหรือลูกทีม

ด้วยความสำคัญของภาวะผู้นำทางการพยาบาล สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาพยาบาลดีเด่นในแต่ละสาขา สำหรับเกณฑ์พยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลประเภทผู้บริหารการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ/ชุมชน หมายถึง พยาบาลผู้ทำหน้าที่บริหารด้านการบริการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ได้แก่ หัวหน้าหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เป็นผู้มีความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพด้านการบริหารการบริการพยาบาล ผลงานเด่นด้านการบริหารการบริการพยาบาลด้านการจัดการสุขภาพชุมชน หรือการจัดการให้สุขภาพชุมชนเข้มแข็งและได้รับการยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้เกี่ยวกับข้อจัดการบริหารบริการวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่าสภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหาร พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ ทักษะ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เผชิญความท้าทายของระบบสุขภาพได้ การพัฒนาวิชาชีพและสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพให้ทัดเทียมวิชาชีพอื่น

## ตอนที่ 2 การจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

การบริการระดับปฐมภูมามีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพ สถานบริการพยาบาลทุกระดับต้องมีหน่วยบริการปฐมภูมิไว้คอยบริการประชาชน เนื้อหาที่กล่าวต่อไปนี้เป็นแนวคิดการจัดการระบบบริการสุขภาพและขอบเขตการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

### 2.1 แนวคิดในการจัดระบบการบริการสุขภาพ

ความจำเป็นที่จะต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพเนื่องจากระบบเดิมเน้นการตั้งรับเพื่อทำการซ่อมสุขภาพ ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพตอบแทนทางสุขภาพต่ำมีค่ารักษาสูงแต่ได้ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ ทำให้คนไทยป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ อีกทั้งระบบบริการสาธารณสุขยังมุ่งรักษาพยาบาลมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุขยังขาดความเป็นธรรม การเข้าถึงบริการยังไม่มีความสะดวก

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รวมถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 พอสรูปปรัชญาและหลักการของสุขภาพได้ ดังนี้ 1) สุขภาพเป็นสิทธิอันชอบธรรมที่ประชาชนควรได้รับเท่าเทียมกัน 2) ความหมายของสุขภาพเป็นความหมายที่กว้าง รวมทั้งสุขภาพกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ บางส่วนขยายความไปถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งมีความหมายกว้าง รวมถึงปัจจัยมากมายในการดำรงชีวิตนอกเหนือไปจากการดูแลสุขภาพเจ็บป่วยและโรค 3) เป้าหมายของบริการสุขภาพ คือ ประชาชน ชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพดีอย่างพอเพียงพึ่งตนเองได้ 4) ทิศทางของการพัฒนาระบบสุขภาพ คือ เน้นความเป็นองค์รวมของบริการสุขภาพเน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เน้นให้ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งตนเองในด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ 5) คุณลักษณะของระบบบริการสุขภาพ เน้นความเท่าเทียม คุณภาพ ประสิทธิภาพ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกัน เน้นความบูรณาการ การมีปัญญาเป็นฐานพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสม

#### 2.1.1 แนวคิดและปรัชญาการจัดการระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย

ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 52 กำหนดให้บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชน มีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ มาตรา 82 กำหนดให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

รัฐธรรมนูญแสดงให้เห็นแนวคิดว่าคุณภาพเป็นสิทธิอันชอบธรรมที่ประชาชนทุกคนต้องได้รับ แนวคิดที่ชัดเจนในการจัดการระบบบริการสาธารณสุขว่าต้องเน้นความเท่าเทียม มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ คุณค่าและปรัชญาที่เป็นพื้นฐานกำหนดการจัดการบริการสาธารณสุขในประเทศไทยในรัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือให้คุณค่าของการพัฒนาบริการที่มุ่งเน้นไปสู่การบริการที่เป็นองค์รวมให้คุณค่าการดูแลในมิติที่มีผลการผสมผสานทั้งทางด้านกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ ให้คุณค่าการดูแล “ สุขภาพ ” ที่มีใช่เพียงเรื่องการเจ็บป่วย หรือเป็นไข้ ให้มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนและชุมชน ที่พึ่งพาตนเองได้ช่วยเหลือกันเองได้ รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้นมิใช่เน้นแต่การรักษาพยาบาลให้ความสำคัญต่อการที่ประชาชนและชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาพดี

### 2.1.2 ขอบเขตและความหมายของระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขและ

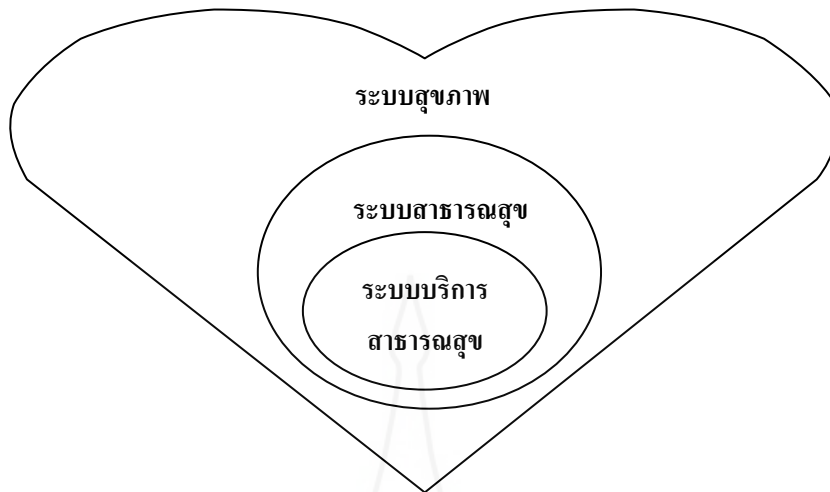
**ระบบบริการสาธารณสุข( อ่ำพล จินดาวัฒน์,2549:4)**

ระบบสุขภาพหมายถึง การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุข (ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2545)

ระบบสาธารณสุข หมายถึง การจัดการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระบบบริการสาธารณสุข หมายถึง ระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้รวมถึงการบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมาย

จากความหมายข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าระบบบริการสาธารณสุข หรือบางครั้งเรียกว่าเป็นระบบบริการทางการแพทย์หรือระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (health care system - health service system) เป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข(public health system) โดยทั้ง 2 ระบบนี้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ (Total health system) ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ภาพจำลองความคิดแสดงขอบเขตของระบบสุขภาพ  
ระบบสาธารณสุข และระบบบริการสาธารณสุข

ที่มา: อำพล จินดาวัฒนะ (2549)

โดยสรุประบบสุขภาพเป็นผลรวมของสังคมที่เกิดจากปัจจัยและผลกระทบจากระบบย่อยต่างๆทั้งหมดที่มีอยู่ในสังคม เป็นระบบที่ทับซ้อนอยู่กับเรื่องของชีวิตและสังคม เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับทุกคนและทุกฝ่ายในสังคม มิใช่เป็นระบบที่เกี่ยวข้องแต่เฉพาะกับวงการแพทย์และการสาธารณสุข

การจัดบริการสุขภาพควรครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูที่มีหลักการและคุณสมบัติสำคัญคือ ให้บริการที่ครอบคลุมทั้งคุณภาพเชิงสังคมและเชิงเทคนิคบริการและครอบคลุมบริการที่จำเป็นทั้งหมด ไม่มีความซ้ำซ้อนของบทบาทสถานพยาบาลในแต่ละระดับ มีความเชื่อมโยงระหว่างสถานพยาบาลแต่ละระดับ เน้นการเชื่อมโยงทั้งการส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้ป่วย

### 2.1.3 แนวคิดในการจัดระบบบริการสุขภาพ ควรมุ่งเน้นใน 3 เรื่อง หลัก คือ

1) ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ พึ่งตนเองได้ มุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานที่สามารถดูแลตนเองได้ในระดับหนึ่งก่อน ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรม วิถีชีวิตของแต่ละชุมชน

2) การจัดการดูแลสุขภาพชุมชน โดยชุมชนเองและให้ภาครัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน เป็นที่ปรึกษาประชาชนในท้องถิ่นเกิดการดูแลสุขภาพของชุมชนเพื่อก่อให้เกิด

การช่วยเหลือกันและกันด้านการจัดการดูแลสุขภาพในชุมชน อาจให้อบต.เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงให้เกิดการดูแลสุขภาพลักษณะนี้ได้

3) การจัดสถานบริการสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างแท้จริง กล่าวคือ ต้องสนับสนุนให้บุคลากรเข้าใจชุมชนมากขึ้น คำนึงถึงมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (มิติความเป็นมนุษย์) มากขึ้น ทั้งนี้ฐานความเชื่อพื้นฐานที่สำคัญการจักระบบบริการสุขภาพ คือ

3.1) ต้องเชื่อว่าประชาชนมีความสามารถในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ ชุมชนสามารถจัดระเบียบของชุมชนเองได้ โดยใช้กฎทางสังคมและวัฒนธรรม (Social law) ของชุมชนเป็นเครื่องควบคุมกันเอง

3.2) ประชาชนสามารถเรียนรู้ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้และการสร้างให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นเครื่องช่วยให้ชุมชนเข้มแข็งและดูแลสุขภาพของตนเองได้

3.3) การจัดการด้านสุขภาพไม่ควรยึดติดที่ตัวเงิน กล่าวคือ การบริการสุขภาพต้องคิดในเชิงการให้สวัสดิการของรัฐ (welfare) ไม่ใช่คิดในเชิงธุรกิจ

#### **2.1.4 แนวคิดการจัดการด้านบริการ (Delivery of Service) ของระบบบริการสาธารณสุข**

ระบบบริการสาธารณสุขแบ่งตามระดับของการบริการออกเป็น 3 ระดับ คือ แบ่งเป็นการบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เป็นการแบ่งตามระดับความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์จากน้อยไปหามาก ใช้เพื่อจัดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านแตกต่างกัน และการจัดงบประมาณสนับสนุนที่แตกต่างกันให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ ขอบเขตของการแบ่งการบริการทั้ง 3 ระดับนี้ ยังไม่มีการแบ่งที่ชัดเจนอาจมีความแตกต่างและทับซ้อนกันบ้าง การแบ่งที่ชัดเจนอาจต้องใช้วิธีการแบ่งในรูปแบบอื่น การแบ่งประเภทตามระดับของการบริการ มีลักษณะของการบริการแต่ละประเภท ดังนี้

1) การบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการพื้นฐานที่เป็นบริการส่วนใหญ่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษาโรคที่พบบ่อยและการฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ตลอดจนกระบวนการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพพื้นฐานของตนเอง

2) การบริการระดับทุติยภูมิ ให้ความหมายครอบคลุมถึงการบริการเฉพาะทางที่ให้ในลักษณะผู้ป่วยนอก ยาที่ใช้ส่วนใหญ่มีราคาสูง เป็นการบริการที่ให้ในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลส่วนใหญ่ โดยบุคลากรเฉพาะทางที่มีใช้แพทย์ และการบริการนั้นเป็นการดูแลระยะยาว



3) การบริการระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่หมายถึงการบริการทางการแพทย์ และการบริการที่เกี่ยวข้องที่มีความซับซ้อนมาก และมักมีค่าใช้จ่ายสูง บุคลากรที่ให้บริการเป็นกลุ่มที่มีการฝึกเพิ่มเติมเป็นการเฉพาะ หน่วยบริการระดับนี้จะมีน้อยและส่วนใหญ่รวมอยู่ที่ส่วนกลาง หรือศูนย์ในระดับภูมิภาค บางส่วนอาจเป็นการบริการเพื่อการวินิจฉัย เช่น การวินิจฉัยคลื่นสมองด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ (CT Scan, MRI) หรือการบริการรักษาเฉพาะด้าน เช่น การผ่าตัดหัวใจ ทรวงอก การรักษาทางจิตเวช การฟื้นฟูผู้พิการซ้ำซ้อน

## 2.2 ขอบเขตของการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิเป็นรากฐานสำคัญของระบบบริการสุขภาพ เป้าหมายคือพัฒนาการพึ่งตนเองของประชาชน เป็นการพึ่งตนเองเพื่อให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

2.2.1 ความหมายของการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพทุกวัยที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การคัดกรองเบื้องต้น การดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยไม่รุนแรงในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน การจัดการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการฟื้นฟูสภาพโดยส่งเสริมศักยภาพของประชาชนในการดูแลตนเอง และการใช้ทรัพยากรในชุมชน รวมทั้งภูมิปัญญาให้เกิดประโยชน์สูงสุด การส่งต่อผู้เจ็บป่วยที่เกินศักยภาพการดูแลให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม

2.2.2 การจัดบริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ มีการผสมผสานในการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุม 4 มิติ ดังนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมดูแลและพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น บุคคลนั้นต้องมีความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ภายใต้การส่งเสริมและสนับสนุนของบุคลากรทางการพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2) การธำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี (Health maintenance) หรือการป้องกันโรค หรือการป้องกันสุขภาพ หมายถึง การกระทำเพื่อช่วยเหลือภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วยต่าง ๆ

3) การช่วยเหลือด้านการดูแลรักษา หมายถึง การช่วยเหลือให้ผู้ที่มีความเจ็บป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยน้อยที่สุดและสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว

4) การซ่อมแซมสุขภาพ (Health restoration) และการฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation) หมายถึงการช่วยเหลือเพื่อปรับปรุงสุขภาพของบุคคลหลังจากเกิดปัญหาการเจ็บป่วยให้คืนสู่สภาพปกติโดยเร็วและดำรงภาวะปกตินั้นได้

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน พยาบาลจึงต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนคติในการทำหน้าที่เป็นผู้จัดและให้บริการสุขภาพที่จะต้องทำงานร่วมกับประชาชน และให้สอดคล้องกับการทำงานในระบบบริการปฐมภูมิ จากการศึกษาความต้องการบริการสุขภาพและความต้องการผู้ให้บริการระดับปฐมภูมิของชนิษฐานันตบุตร และคณะ (อ้างในอุทัยวรรณ สุภิมานิล, 2550:81) พบว่าประชาชนมีความต้องการให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดูแลสุขภาพมากที่สุด จะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่ประชาชนต้องการเป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

## 2.3 บทบาทของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการปฐมภูมิ

### 2.3.1 บทบาทของผู้บริหารในระบบบริการปฐมภูมิ

การบริหารระบบบริการปฐมภูมิ คือ การบริหารจัดการซึ่งมีรูปแบบหลากหลาย อันเนื่องมาจากความแตกต่างในเชิงบริบทพื้นที่ สภาพปัญหา และความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนที่แตกต่างกัน ทรัพยากรด้านสุขภาพที่มีจำกัด รวมทั้งความสามารถและศักยภาพของผู้บริหารจัดการเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ตลอดจนผลกระทบในด้านการบริหารจัดการที่เกิดจากนโยบายทั้งจากส่วนกลาง และหน่วยสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อศักยภาพและความสามารถในการบริหารจัดการ และการบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีอยู่ในพื้นที่ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2555) อย่างไรก็ตามผู้บริหารเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิในระดับอำเภอที่มีความรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการจัดการ จึงเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่สำคัญมากในการพัฒนาบริการปฐมภูมิ จุดแข็งของผู้บริหารระบบบริการปฐมภูมิคือ ความสัมพันธ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากชุมชน ท้องถิ่น บทบาทหลักของผู้บริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิ คือ ต้องวางแผนร่วมให้มีการดำเนินการและผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการปฐมภูมิภายใต้หน้าที่ดังนี้ 1) สนับสนุนการทำงานตามแผนกลยุทธ์ของเครือข่ายบริการและรับประกันผลงานให้ได้ตามภารกิจ เป็นเป้าประสงค์ของเครือข่ายบริการ 2) สื่อสารให้คณะกรรมการบริหารเครือข่าย ได้ตัดสินใจด้วยการจัดสรรทรัพยากรและระบบสนับสนุนในการดำเนินการ 3) ทำหน้าที่เป็นผู้นำและประสานงานให้เกิดการดำเนินการ ร่วมดำเนินการกับทีมงานทั้งในและระหว่างเครือข่ายบริการ

อย่างไรก็ตามการปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นบริการสุขภาพปฐมภูมิพบว่าการดำเนินการดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากขาดผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำและมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิดังกล่าว ดังนั้นผู้ที่จะเป็นผู้บริหารเครือข่ายบริการสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีทักษะการบริหาร การเป็นผู้นำที่มีภาวะผู้นำที่

สามารถโน้มน้าวและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ได้ รวมทั้งมีทักษะในการทำงานแบบแนวราบมากกว่าแนวตั้ง องค์การอนามัยโลก (2003) ได้เสนอแนะให้มีการปฏิรูปเรื่องการบริหารสุขภาพปฐมภูมิด้วยการปฏิรูปภาวะผู้นำของผู้บริหารในการที่จะส่งมอบบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้รับบริการและประชาชนเป็นศูนย์กลาง สามารถบูรณาการองค์ความรู้ด้านการจัดการทั่วไปสมัยใหม่ และการจัดการบริการสุขภาพในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในท้องถิ่นของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เน้นให้ผู้บริหารมีความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งผู้บริหารควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลงของสังคม

### 2.2.3 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการปฐมภูมิ

นอกจากมนทัศน์ในการจัดบริการผสมผสานในระบบบริการปฐมภูมิ 4 ด้าน ดังกล่าวมาแล้วนั้น บุคลากรทางการพยาบาลจะต้องปรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจนยิ่งขึ้นซึ่งสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย (2544) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่สำคัญๆ ในการปฏิบัติกิจกรรม ต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มีอยู่ 9 บทบาท ซึ่งเป็นบทบาทพยาบาลที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน (อุทัยวรรณ สุกิมานิล, 2550: 83) มีดังนี้

1) บทบาทของการเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care provider) การดูแลเอาใจใส่ให้ความสุขสบายรวมถึงกิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของประชาชนผู้รับบริการ การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนั้นจะต้องอาศัยความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิดและปัญหาของประชาชนผู้รับบริการด้วย แต่เป้าหมายที่บทบาทพยาบาล คือการสื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้เข้าใจว่าอะไรคือสิ่งที่สำคัญสำหรับเขาและเพื่อเป็นการสนับสนุนผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลกระทำได้โดยการแสดงให้เห็นถึงความห่วงใยในสวัสดิภาพของเขาและยอมรับเขาในฐานะบุคคลไม่ใช่เป็นวัตถุสิ่งของ

2) บทบาทของการเป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ (Communicator/helper) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพ ที่ให้ความช่วยเหลือดูแลบุคคลอื่นซึ่งรวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสาร จะช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างทีมสุขภาพ มีส่วนช่วยให้ทีมงานประสานกิจกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในความรับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีได้อย่างถ้วนหน้า ส่วนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสุขภาพ/ผู้ให้บริการกับประชาชน / ผู้รับบริการจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุม

3) บทบาทการเป็นผู้สอนหรือให้ความรู้สุขภาพ (educator) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิต้องส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกครอบครัวมีความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้เทคนิควิธีการที่สามารถเสริมสร้างพลัง (empower) ให้ประชาชนในความรับผิดชอบมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในทุกระดับ รวมทั้งบทบาทการเป็นผู้สอนในกลุ่มวิชาชีพและทีมสุขภาพด้วยกันเอง

4) บทบาทการเป็นที่ปรึกษา (Consult) การให้คำปรึกษาให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อ ให้เกิดความเครียดและการเผชิญกับความเครียดเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและส่งเสริมความเจริญงอกงามส่วนบุคคล การให้คำปรึกษาถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จิตใจและสติปัญญา การให้คำปรึกษาของนักจิตบำบัดให้คำปรึกษาที่มีปัญหาแล้ว

5) บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (advocator) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค/ประชาชน หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเสมอภาค

6) บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคนที่ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง หรือช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเองหรือเปลี่ยนแปลงระบบผู้นำการเปลี่ยนเป็นผู้ที่แยกแยะปัญหาประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคคล กำหนดทางเลือก สำรวจผลลัพธ์ที่เป็นไปได้จากทางเลือกเหล่านั้น ประเมินแหล่งประโยชน์กำหนดบทบาทการช่วยเหลือ สร้างโอกาสความร่วมมือที่เหมาะสมสร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนในการวางเป้าหมายร่วมกัน

7) บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader) บทบาทนี้ หมายถึง กระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งพยาบาลควรที่จะเป็นผู้ริเริ่มชักชวนให้มีการตัดสินใจกำหนดเป้าหมาย แสวงหาแนวทางบรรลุเป้าหมาย เพื่อปรับปรุงสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนรวมทั้งการมีส่วนร่วมกำหนดแผนและนโยบายด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชนและการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี

8) บทบาทการเป็นผู้จัดการ (manager) การเป็นผู้จัดการ หมายถึง เป็นผู้วางแผนกำหนดทิศทาง การพัฒนาคน การติดตามควบคุมกำกับและการเป็นตัวแทนของชุมชน ซึ่งการจัดการในที่นี้เป็นการจัดการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนโดยจัดระบบการบริการระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก พยาบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และดำเนินการแก้ไขไม่ว่าจะด้วยวิธีการดูแลโดยตรงหรือจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน รวมทั้งติดตามสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานด้วยทั้งด้านทีมสุขภาพและด้านประชาชน

9) บทบาทการเป็นนักวิจัย (researcher) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิจะต้องสามารถค้นคว้าหาความรู้ซึ่งเป็นระบบมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาสู่การแก้ไขอย่างมีเหตุผล บุคลากรทางการพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องที่เกี่ยวกับแนวคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับองค์ความรู้ที่จะนำมาสู่การปฏิบัติการให้บริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ เช่น การพยาบาลครอบครัว มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพ เชิงรุก เป็นต้น

### 2.2.3 สมรรถนะและลักษณะของพยาบาลในระบบบริการระดับปฐมภูมิ

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ประชาชนมีความต้องการบริการจากพยาบาล ทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกัน(ชนิษฐา นันทบุตร,2544 อ้างใน อุทัยวรรณ สุกิมานิล,2550: 88) ดังนี้ 1)ความเป็นผู้จัดการมืออาชีพ อาศัยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งทั้งในบริการที่คุ้มทุนและการจัดการที่มีความโปร่งใส 2) ความเป็นผู้ชำนาญการเรื่องโรคและการเจ็บป่วย 3) ความเป็นผู้มีวุฒิภาวะในการสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพและทำงานร่วมกับประชาชน องค์กร อื่นๆ 4) การมีรากฐานความคิดเรื่องบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ มีสมรรถนะพื้นฐานในการให้บริการพยาบาล มีสมรรถนะเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 5) ความเป็นผู้มีความสามารถในการสร้างระบบและใช้ข้อมูลข่าวสารให้ทันต่อสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดบริการได้อย่างเหมาะสม

เนื่องจากบริการสุขภาพในปฐมภูมิต้องอาศัยความร่วมมือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ๆ ชุมชน องค์กรท้องถิ่น พยาบาลในระบบบริการปฐมภูมิต้องมีคุณสมบัติที่ประชาชน องค์กรท้องถิ่นต้องการ(อุทัยวรรณ สุกิมานิล,2550:88) ได้แก่ เป็นบุคคลที่เข้าใจธรรมชาติของคนในชุมชน ความเป็นอยู่ สามารถเข้ากับคนในท้องถิ่นได้ 1) ทำงานตามวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน 2) มีเวลาตลอด 24 ชั่วโมงเรียกหาได้ตลอด 3) จัดหาบริการให้อย่างรวดเร็ว พุดเพราะและเห็นใจ ญาติให้มาก สามารถต่อรองได้ ที่สำคัญต้องมีความเป็นกันเอง 4) พุดจาสุภาพ มีความอดทนและให้เวลากับประชาชน มีเหตุผล 5) สนใจรับต่อนรับผู้ป่วยและดูแลเป็นอย่างดี ถามไถ่เสมือนญาติ

ไม่ปล่อยให้รอนาน 6) สามารถทำงานประคับกับผู้บริหารได้ เช่น เทศมนตรีที่เป็นนักการเมือง โดยมีแนวคิดที่จะเสนอโครงการต่าง ๆ ที่จะบริการประชาชนได้ เพื่อเป็นแนวทางการวางนโยบาย การบริหารงานของ อบต.หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ 7) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความ เชื่อ ค่านิยมและภูมิปัญญาท้องถิ่น

บทบาทของพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ต้องจัดการระบบบริการ สุขภาพของประชาชนให้สามารถดูแลตนเองได้ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน จึงเป็น บทบาทสำคัญ ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิต้องตระหนักในบทบาทนี้ ต้องสร้างความไว้วางใจ ศรัทธา เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ขอมรับจากชุมชน

อย่างไรก็ตามนอกจากบทบาทของผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญแล้ว ยังต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพ การ เพราะเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม ทำให้เกิดความผูกพันเป็นเจ้าของ สร้างความ โปร่งใส และปัจจัยสำคัญในสร้างทุนทางสังคม (Social Capital) เกิดการใช้ภูมิปัญญาและความ เชี่ยวชาญของท้องถิ่น ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่

- 1) ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของการมีส่วนร่วม ถ้าประชาชนไม่ได้รับ ผลประโยชน์ตามที่คาดหวัง หรือไม่เป็นธรรม การมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นจะไม่ยั่งยืน
- 2) ความไว้วางใจ (Trust) ต่อหน่วยงานหรือบุคคล เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผล ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรม
- 3) ความไว้วางใจระหว่างประชาชนที่มีส่วนร่วม การที่ประชาชนเข้าร่วม กิจกรรมหรือโครงการ ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์อันดีระหว่างประชาชนด้วยกัน
- 4) การตระหนักต่อปัญหา เมื่อการรับรู้ผลกระทบของปัญหาเข้าสู่จิตสำนึก บุคคลความตระหนักหรือให้ความสำคัญต่อปัญหานั้นก็จะเกิดขึ้น

### ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหาร ดิเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ดังนี้

วรวรรณ ทองสง (2539) ศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ดร. สายหยุด นิยมวิภาต พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำมาจากบริบททางสังคม วัฒนธรรม กระบวนการกล่อมเกลากองสังคม การอบรมเลี้ยงดูที่ถูกหล่อหลอมให้เกิดคุณลักษณะ ผู้นำดังกล่าว

จันทร์เพ็ญ จันทร์แก้วแร่ (2541) ศึกษาระวัติและการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ดร.ลออ หุตางกูร พบว่าการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาลของรองศาสตราจารย์ ดร.ลออ หุตางกูร มาจากคุณลักษณะผู้นำทางการศึกษาพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่รอบรู้ มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ร่วมกับมีพฤติกรรมแสดงออกต่อสังคมอย่างเหมาะสมตลอดจนสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีและยังยืนกับผู้อื่น ท่านได้พัฒนาตนเองด้วยความมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและความสามารถทางวิชาการของท่านมีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาลรองศาสตราจารย์ ดร.ลออ หุตางกูร กล่าวคือการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัวที่ดีและอบอุ่นในสังคมพุทธศาสนาในปฐมวัย

จිරัตน์ ธาราสุข ( 2542 ) ศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการวิจัยทางการพยาบาลของศาสตราจารย์ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล พบว่าวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการวิจัยทางการพยาบาลของศาสตราจารย์ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล ประกอบด้วย 1) การกล่อมเกลாதงสังคมโดยสถาบันครอบครัวจะเสริมสร้างความรับผิดชอบ ความมีระเบียบวินัย 2) ได้รับแบบอย่างที่ดีจากบิดาในเรื่องเรื่องความขยัน ซื่อสัตย์และตรงต่อเวลา การบริหารเวลาและความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จของงาน 3) มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจบจนการศึกษาระดับปริญญาเอก 4) การได้มีโอกาสทำงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาล เช่น ด้านการสอน การเขียนตำราทางการพยาบาล การเขียนบทความทางวิชาการ

รวมพร คงกำเนิด (2545) ศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชนกรณีศึกษาในภาคใต้พบว่า คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์ต้องมีความรู้ ความสามารถเป็นพยาบาลมืออาชีพ มีความรู้รอบด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง รู้และเข้าใจปัญหาชุมชน มีความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่น ทันต่อข้อมูลข่าวสาร มีความตื่นตัวในการเรียนรู้ พัฒนาตนเองตลอดเวลา ส่วนบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิต้องมีบทบาทให้บริการหลากหลายครอบคลุม 4 มิติ ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง พึ่งตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ศรีสุภา พิทักษ์วรรรัตน์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาลพบว่า ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลมีระดับสูงจะช่วยให้ความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานพยาบาลมีระดับสูงขึ้น ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์กับผลิตภาพขององค์กร ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

กฤษดา ผ่องพิทยา (2547) การวิเคราะห์องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของคุณลักษณะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ พฤติกรรมภาวะผู้นำที่พึงประสงค์และปัจจัยชีวสังคมของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่าคุณลักษณะผู้นำและพฤติกรรมผู้นำที่พึงประสงค์ ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพของผู้นำ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านการมีวิสัยทัศน์

สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ (2547) การพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดีพบว่า คุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดีที่สอดคล้องกับพฤติกรรมภาวะผู้นำในแต่ละบทบาทมีจำนวน 48 คุณลักษณะ จัดกลุ่มคุณลักษณะภาวะผู้นำเป็น 4 ด้าน คือ คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านการบริหาร คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านวิชาการ คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านบุคลิกภาพและคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านคุณธรรมและจริยธรรม

กรุณา วงษ์เทียนหลาย (2548) ศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำประกอบด้วย 11 ด้าน 1) เป็นที่พึ่ง 2) ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ 3) ด้านความยุติธรรม 4) ด้านความไว้วางใจ 5) ความซื่อสัตย์ 6) ความกล้าหาญ 7) ด้านคุณธรรม 8) ดูแลให้มีสวัสดิการที่ดี 9) เสริมสร้างพลังอำนาจ 10) การสื่อสารที่ดี 11) นับถือในความเป็นเอกัตบุคคล

ตรีศรา ภิมุข (2550) ทักษะมิติของผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพ : กรณีศึกษา ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ พบว่าทักษะมิติมีความสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพ สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้บริหารทางการพยาบาลในการทำงานประสบความสำเร็จต่อไปได้ ทักษะมิติในศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณในการพัฒนาวิชาชีพ 1) การศึกษาเป็นการสร้างคนได้รอบรู้ ทักษะมิติต่อเหตุการณ์เพิ่มศักยภาพในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ 2) การวิจัยทางการพยาบาลเป็นการสร้างความรู้ด้านการศึกษา 3) การพัฒนาองค์กรวิชาชีพพยาบาลเป็นการสร้างเอกภาพ เอกสิทธิ์ของวิชาชีพ

สุภาว อวสกุลสุทธิ (2552) ได้ทำการศึกษาแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนพบว่า คุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แบ่งกลุ่มคุณลักษณะออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านบริหาร 2) ด้านวิชาการ 3) ด้านบุคลิกภาพ 4) ด้านภาพลักษณ์ของคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า คุณลักษณะของผู้นำต้องมีความรอบรู้ ต้องพัฒนาตนเอง มีคุณลักษณะภาวะผู้นำครอบคลุมทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้นำในแต่ละบทบาท ขึ้นอยู่กับว่าบทบาทนั้นมุ่งเน้นคุณลักษณะผู้นำแบบใดที่ต้องการ คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ พัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง



ตลอดเวลา เข้าใจปัญหาชุมชน ผู้ศึกษาได้นำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดของการศึกษาว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำต้องเป็นมีคุณลักษณะในด้านใดบ้าง มีปัจจัยส่งเสริมด้านครอบครัวและสังคมอย่างไร รวมถึงเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังไม่พบว่ามีการศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำทางการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นกำลังหลักในการทำงานใกล้ชิดกับชุมชน มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิดังกล่าวมาแล้ว ผู้ศึกษาจึงสนใจคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาที่ประสบความสำเร็จเพื่อนำมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนาหน่วยงานต่อไป



## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้เป็นการวิจัยกรณีศึกษา (A case study research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนครและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1. แหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูล

##### 1.1 แหล่งข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาบริการพยาบาล ระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล มีแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม คือ 1) ข้อมูลเอกสาร 2) ข้อมูลจากตัวบุคคล ได้แก่ กรณีศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง

**1.1.1 ข้อมูลเอกสาร (Document)** ที่กล่าวถึงประวัติและผลงานของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ประกอบด้วย

1) เอกสารปฐมภูมิ (Primary Document) เป็นข้อมูลที่ผู้ศึกษาบันทึกเหตุการณ์นั้นด้วยตนเอง หรือเป็นเอกสารเกี่ยวกับชีวประวัติ ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และผลงานเด่น ของกรณีศึกษา

2) เอกสารทุติยภูมิ (Secondary Document) เป็นเอกสารที่บุคคลอื่นเขียนถึงผลงานที่ได้รับรางวัล ได้แก่ เอกสารประกาศเกียรติคุณจากสภาการพยาบาล เอกสารคุณสมบัติของผู้ที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นของสภาการพยาบาล การศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลหรือหลักฐานนั้นรวบรวมขึ้นจากแหล่งต่างๆ ในภายหลัง ซึ่งเอกสารที่ได้มาได้รับการตรวจสอบเอกสารแล้วว่ามีความถูกต้องเชื่อถือได้

**1.1.2 บุคคลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant)** เป็นกรณีศึกษาในเรื่องนี้ คือนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก นอกจากนี้ยังประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลรอง (general informant) ซึ่งกรณีศึกษาเป็นผู้แนะนำได้แก่ ผู้บังคับบัญชา 1 คน ผู้ใต้บังคับบัญชา 1 คน เพื่อนร่วมงาน 1 คน จิตอาสาตัวแทนชุมชน 1 คน ผู้ร่วมงานจากองค์กรภายนอก 1 คน

## 1.2 สถานที่ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1.2.1 สถานที่ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร ได้แก่ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ห้องสมุดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

1.2.2 สถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกของกรณีศึกษากับผู้เกี่ยวข้อง

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ประกอบด้วยประเภทของเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือ

2.1 ประเภทของเครื่องมือ ผู้ศึกษาพัฒนาเครื่องมือขึ้นเองจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) ประเด็นการสัมภาษณ์กรณีศึกษา 2) ประเด็นการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ชุด (ดังตัวอย่างในภาคผนวก ก)

**ชุดที่ 1** แบบสัมภาษณ์กรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม แบ่งออกเป็น 2 ตอน

**ตอนที่ 1** แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน

**ตอนที่ 2** แบบสัมภาษณ์คุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาแบ่งออกเป็นคำถามหลักและคำถามรอง

**1. คำถามหลัก** เป็นแบบสัมภาษณ์ที่สอบถามถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาลและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำดังกล่าว

**2. คำถามรอง** เป็นคำถามเสริมที่ถามเพิ่มเติมขณะสัมภาษณ์เกี่ยวกับวิธีการทำงาน การแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น

**ชุดที่ 2** แนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา 1 คน เพื่อนร่วมงานภายในหน่วยงาน 1 คน เพื่อนร่วมงานจากองค์กรภายนอก 1 คน ผู้ใต้บังคับบัญชา 1 คน จิตอาสาตัวแทนชุมชน 1 คน เพื่อทราบคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำของกรณีศึกษา ผู้เกี่ยวข้องที่ให้สัมภาษณ์จะเป็นผู้เกี่ยวข้องที่ทราบข้อมูลการทำงานของกรณีศึกษามากที่สุด รวมถึงเป็นผู้สนับสนุน ช่วยเหลือให้กรณีศึกษาประสบความสำเร็จในการทำงาน

## 2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์คุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับปฐมภูมินำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภาษา ความชัดเจน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ดังตัวอย่างในภาคผนวก ข) ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำให้มีการปรับเปลี่ยนคำถามหลักให้เป็นลักษณะคำถามให้ตรงประเด็นและเพิ่มคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ ส่วนคำถามรองให้มีการปรับคำถามให้ตรงประเด็น ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ

## 3. การดำเนินการศึกษา

3.1 การเตรียมความพร้อมของผู้ศึกษา ในด้านเนื้อหาวิชาการ ได้ศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางในการสัมภาษณ์เบื้องต้น ศึกษาลักษณะงานของการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ได้ความรู้มากที่สุด แล้วนำความรู้ในทฤษฎีเหล่านั้นมาเป็นแนวทางการในศึกษาเบื้องต้น ได้เตรียมการด้านการจัดการ โดยการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษา วิธีการที่จะทำให้เกิดการยอมรับ และไว้วางใจ รวมถึงการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ ได้แก่ เครื่องอัดเสียง กล้องถ่ายรูป นอกจากนี้ผู้ศึกษาต้องศึกษา วิเคราะห์ ทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และทดลองฝึกปฏิบัติ ก่อนลงมือเก็บข้อมูลจริง

### 3.2 การเตรียมการก่อนการรวบรวมข้อมูล

3.2.1 ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านประธานกรรมการสาขาวิชาการพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงกรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และผู้บังคับบัญชา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตสัมภาษณ์ พร้อมกับแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เพื่อให้กรณีศึกษารับทราบประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการสัมภาษณ์แล้ว ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตวัน เวลา สถานที่ ที่ใช้ในการสัมภาษณ์กรณีศึกษา

3.2.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากกรณีศึกษาในการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้ศึกษาได้ติดต่อขออนุญาตสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาด้วยวาจาทางโทรศัพท์ หรือเดินทางไปพบด้วยตนเอง เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการสัมภาษณ์แล้ว จึงได้ทำหนังสือผ่านประธานกรรมการสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงผู้บังคับบัญชาและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอสัมภาษณ์พร้อมกับแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องรับทราบประเด็นหลักสำคัญในการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นได้ขออนุญาตวัน เวลา สถานที่ ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งลงนามในแบบยินยอมการให้ข้อมูล

### 3.3 การสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้ดำเนินการดังนี้

3.3.1 ผู้ศึกษาจัดทำรายชื่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง

3.3.2 ผู้ศึกษาได้ส่งแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทุกคนรับทราบประเด็นหลักสำคัญในการสัมภาษณ์

3.3.3 จัดทำตารางนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์เชิงลึก โดยคำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ

3.3.4 ก่อนทำการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้ศึกษาได้จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เช่น เครื่องอัดเสียง สมุดบันทึก กล้องถ่ายรูป เป็นต้น

### 3.4 การรวบรวมข้อมูลมีวิธีการดำเนินการดังนี้

3.4.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยการใช้แนวคำถาม แนวทางการสัมภาษณ์กว้างๆ ซึ่งจะเริ่มต้นจากการถาม 2-3 คำถาม โดยเน้นประเด็นสำคัญๆ และเป็นคำถามปลายเปิดที่มุ่งให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายให้เห็น หรือเล่าถึงประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนั้นๆ เพื่อดูแนวโน้มของคำตอบที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล (informant) เน้นข้อมูลที่เป็นมุมมองของกรณีศึกษา ไม่ใช่มุมมองของผู้ศึกษา อาจมีคำถามอื่นเกิดขึ้นได้ ดังนั้นผู้ศึกษาต้องมีสติตลอดเวลา

#### 3.4.2 ดำเนินการสัมภาษณ์

1) การแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ซึ่งความไว้วางใจนั้น จะเริ่มต้นตั้งแต่ก่อนการสัมภาษณ์ครั้งแรก ทำให้เกิดความคุ้นเคยกับกรณีศึกษาระยะหนึ่งก่อนการให้ระยะเวลาในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ศึกษากับกรณีศึกษามากเท่าไร ความไว้วางใจจากกรณีศึกษาก็จะเกิดขึ้นมากเท่านั้น ด้วยเหตุนี้การสร้างสัมพันธภาพจึงมีความสำคัญ

2) เมื่อได้รับอนุญาตจากกรณีศึกษา (Gaining permission) เมื่อผู้ศึกษาพบกับกรณีศึกษาเป็นครั้งแรก ผู้ศึกษาต้องบอกวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ รวมถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้แจ้งให้กรณีศึกษาทราบล่วงหน้าแล้วต้องมีการสัมภาษณ์หลายครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และได้ขออนุญาตบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ โดยได้ขออนุญาตจากกรณีศึกษาก่อนทุกครั้ง

3) การดำเนินการสัมภาษณ์ ต้องปล่อยให้สั้นไปเรื่อยๆ ตามธรรมชาติ เริ่มสนทนาเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคยและเริ่มต้นคำถามง่ายๆแบบกว้างๆก่อน เพื่อกระตุ้นให้กรณีศึกษาเริ่มคิดถึงประเด็นที่จะสัมภาษณ์ในลักษณะทั่ว ๆ ไป จากนั้นจะใช้คำถามที่แคบเข้าเพื่อนำสู่ประเด็นที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น อาจใช้คำถามที่กระตุ้นให้ตอบด้วยการเล่าเรื่อง

4) การสิ้นสุดการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ได้ขอโอกาสจากกรณีศึกษาไว้สำหรับการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

การดำเนินการสัมภาษณ์กรณีศึกษา ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์กรณีศึกษาด้วยตนเองทั้งหมด 5 ครั้งในสถานที่ทำงานและที่บ้านแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง และสัมภาษณ์ผู้ได้บังคับบัญชา 3 ครั้ง

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล

4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กรณีศึกษา การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องเป็นข้อมูลที่ผู้ศึกษابันทึกเหตุการณ์นั้นด้วยตนเอง

4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้แก่ การศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลหรือหลักฐานนั้นรวบรวมขึ้นจากแหล่งต่างๆ ในภายหลัง ซึ่งเอกสารที่ได้มาได้รับการตรวจสอบเอกสารแล้วว่ามีคามถูกต้องเชื่อถือได้

#### 5. การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกับมนุษย์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการด้านจริยธรรม ดังนี้

5.1 ผู้ศึกษาทำบันทึกเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เสนอต่อประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (ดังตัวอย่างในภาคผนวก ค)

5.2 เมื่อได้รับเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือขออนุญาตผ่านผู้บังคับบัญชาของกรณีศึกษา กรณีศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ดังตัวอย่างในภาคผนวก ง)

5.3 ภายหลังจากได้รับอนุญาตและการยินยอมในการศึกษาครั้งนี้แล้ว ผู้ศึกษาได้จึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดยอธิบายวัตถุประสงค์การศึกษาและขอความยินยอมการให้ข้อมูลจากกรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง โดยให้ความยินยอมด้วยวาจาและการลงนามในแบบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร (ดังตัวอย่างในภาคผนวก จ) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองในการให้ความยินยอมหรือการปฏิเสธการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามได้ในแต่ละช่วงของการให้เก็บข้อมูล

5.4 การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ กรณีศึกษามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล การเก็บเทปสัมภาษณ์และเอกสารการถอดเทปสัมภาษณ์ไว้เป็นความลับ และการนำเสนอข้อมูลในรายงานการวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อในทางลบต่อกรณีศึกษา ผู้เกี่ยวข้อง และบุคคลอื่น

## 6. ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้ทั้งจากการสัมภาษณ์และข้อมูลเอกสารมาตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องด้านข้อมูลเพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้อง เป็นจริง ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้ข้อมูลจากหลายแหล่งประกอบกัน ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์รวมทั้งจากเอกสารต่าง ๆ มาตรวจสอบความตรงกันจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เบื้องต้น แล้วส่งผลการวิเคราะห์ดังกล่าวให้ผู้ข้อมูลหลักคือ นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม เพื่อตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้งพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับข้อมูลที่นำเสนอ

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

7.1 วิเคราะห์คุณลักษณะภาวะผู้นำและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กรณีศึกษาได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการทุกขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

7.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเป็นรายกรณี เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้อง และชัดเจนในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ดังนี้

1) ฟังเทปและถอดข้อความ (Transcribe) ผู้วิจัยเป็นผู้ฟังเทปควบคู่กับ

การอ่านบทสัมภาษณ์โดยถอดบทสัมภาษณ์ทุกคำพูด คำต่อคำ (Verbatim) เป็นภาษาเขียน ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง (ดังตัวอย่างการถอดเทปในภาคผนวก จ )

2) นำบทสัมภาษณ์มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหา นำข้อมูลที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูล

3) วิเคราะห์และสรุปประเด็นของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน

### 7.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ภายหลังจากได้ข้อมูลจาก

การถอดเทปเป็นภาษาเขียน และมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแต่ละคนแล้ว ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยมีขั้นตอนตามแนวทางของอริย์วรรณ อ่วมตานี (2549) ดังนี้

1) อ่านข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง ร่วมกับฟังเทปเสียง เพื่อทำความเข้าใจความหมายของข้อมูล

2) คัดข้อความหรือประโยคที่สำคัญ และกล่าวซ้ำๆ กันออกมา และให้ความหมายของแต่ละข้อความหรือประโยคสำคัญนั้นให้ชัดเจน มีการจัดเรียงข้อมูลและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล

3) จัดระบบความหมายของข้อความ เป็นกลุ่มประเด็นหลัก ประเด็นรอง และนำมาเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดทางการศึกษาและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

4) เขียนอธิบายข้อมูลสนับสนุนแต่ละประเด็นที่ได้จากคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

## 8. การนำเสนอข้อมูล

ผู้ศึกษานำเสนอข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านต่างๆ ของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร ที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น สาขาการบริการพยาบาล ประเภทผู้บริหาร การบริการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาลและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดความสำเร็จของคุณลักษณะภาวะผู้นำของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม นำเสนอในรูปแบบการบรรยายและแผนภูมิสรุป



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาลของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำและปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จที่ทำให้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้บริหารดีเด่น โดยการสัมภาษณ์กรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้องแบบเจาะลึก การรวบรวมข้อมูลเอกสารข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key – informant) และผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น 3 ประเด็น คือ 1) ชีวิตประวัติและผลงานของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม 2) คุณลักษณะภาวะผู้นำของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นจากสภาการพยาบาล 3) ปัจจัยส่งเสริมทำให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

#### ตอนที่ 1 ชีวิตประวัติและผลงานของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม

##### 1.1 ประวัติส่วนตัวและครอบครัว

นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม เกิดเมื่อวันที่ 1 เดือน กันยายน พ.ศ. 2502 ที่ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร เป็นบุตรของนายประสิทธิ์ บุตรแสนคมและ นางสุวรรณ์ บุตรแสนคม เป็นบุตรคนโต มีพี่น้องรวมกัน 4 คน เป็นหญิง 3 คน ชาย 1 คน สมรสแล้ว มีบุตร 1 คน

##### 1.2 ประวัติการศึกษา

นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม จบการศึกษาระดับประถมศึกษาที่โรงเรียนเชิงชุมราษฎร์นุกูล ระดับมัธยมศึกษาที่โรงเรียนสกลราชวิทยานุกูล โรงเรียนประจำจังหวัดสกลนครและได้รับคัดเลือกเข้าเรียนพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา ได้รับประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง ในปี พ.ศ. 2525 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในปี พ.ศ. 2535 จบการศึกษาระดับปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตจากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ปี พ.ศ. 2542

##### 1.3 ประวัติการทำงาน

1.3.1 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสกลนคร ปี 2525 – 2531

1.3.2 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปี 2531-2533

1.3.3 ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลสกลนครในปี 2533 – ปัจจุบัน

1.3.4 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งสายงาน วิชาการ ตำแหน่งบริหาร หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร

#### 1.4 ผลงานเด่น

ผลงานเด่นของกรณีศึกษาที่ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาและดูแลสุขภาพตนเองได้นอกจากเป็นผู้ให้ความรู้แล้วยังต้องเป็นผู้ริเริ่มนำการเปลี่ยนแปลงในการสร้างสุขภาพให้แก่ชุมชนให้เป็นสังคมแห่งการเกื้อกูลได้แก่ 1) การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home health care) 2) พัฒนางานระบบส่งต่อและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน 3) โครงการสู่สายธารแห่งมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน และ 4) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้านจากโรงพยาบาลชุมชน

**1.4.1 การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Health Care)** เป็นภารกิจที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ที่มีภาวะเจ็บป่วยหรือไม่ปกติ โดยเฉพาะในปัจจุบันที่สังคมประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ดังนั้นจะมีคนชรา คนป่วยเรื้อรัง ประเภทรักษาไม่หายแต่ไม่ตาย และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มีมากขึ้น รวมถึงผู้พิการประเภทต่างๆ ที่ต้องการบริการด้านสุขภาพและการดูแล/บริการสุขภาพที่บ้าน จึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพและจัดบริการอย่างเป็นระบบ มีการจัดการที่มีประสิทธิภาพทั้งในระดับเครือข่าย (Contracting Unit for Primary care, CUP) และระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit, PCU)

โรงพยาบาลสกลนคร เริ่มดำเนินงานเยี่ยมบ้านตั้งแต่ปี 2535 แต่ยังไม่มีความกรรมการและผู้รับผิดชอบชัดเจน ขาดแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นลายลักษณ์อักษร และการประสานงานที่ดี อีกทั้งปัญหาข้อจำกัดของระบบสาธารณสุขและบุคลากร ส่วนพยาบาลวิชาชีพใน PCU ก็มีข้อจำกัดจากภาระงานล้นมือ เกินความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง ขวัญกำลังใจและทิศทางความก้าวหน้าที่ไม่ชัดเจน ยังไม่มีการพัฒนาที่เป็นระบบอย่างเป็นรูปธรรม ระบบสนับสนุนที่ไม่ชัดเจนทั้งในระดับ PCU และ CUP ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการเยี่ยมบ้านหรือดูแล มีอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นทั้งของประชาชนและรัฐบาล

การดำเนินงานเริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในปี 2548 และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ สาขาเขตพื้นที่สกลนครให้งบประมาณสนับสนุนในปี พ.ศ.2551 ความมุ่งมั่นด้วยจิตสำนึกที่จะให้ชาวสกลนครได้รับการดูแลที่บ้าน ดูแลซึ่งกันและกัน เกิดสังคมสุขภาพแบบเกื้อกูลโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแนวคิดการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน โดยมุ่งไปที่พัฒนาคน (Human) เป็นอันดับแรกในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน กรณีศึกษาได้นำ

แนวคิดหลัก “สานพลัง สามฝ่าย” ของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี มาเป็นแนวทางพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรภายนอก

1) ฝ่ายวิชาการและวิชาชีพ งานรักษาพยาบาลชุมชนกลุ่มงานเวชกรรมสังคมได้จัดตั้ง “ศูนย์มิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน” และ “ศูนย์เยี่ยมบ้าน” เพื่อให้เป็นศูนย์ส่งต่อข้อมูลประสาน สนับสนุนการเยี่ยมบ้าน ในระดับ CUP เสริมพลังพยาบาลชุมชนให้พัฒนาตนเองเป็นผู้มีบทบาทเป็นผู้จัดการระบบการเยี่ยมบ้านในชุมชน/ด้านสุขภาพที่บ้าน คู่ขนานกับ สหวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ ขยายผลต่อไปยังเภสัชกร พัฒนาเครื่องมือเยี่ยมบ้านระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อ เพื่อให้เกิดมาตรฐานการเยี่ยมบ้านและระบบส่งต่อเดียวกัน และขยายไปทั้งจังหวัด

2) ฝ่ายประชาชน ชุมชน และสังคม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด เพื่อน ช่วยเพื่อน (อสมพ.) จาก *ภายในบุคคล* ให้เข้าร่วมกระบวนการเยี่ยมบ้านภายใต้การดูแลของพยาบาลชุมชน ในรูปแบบของ “จิตอาสา” คือ ไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ เพื่อเป็นกลไกรองรับการพัฒนากระบวนการเยี่ยมบ้านในชุมชน ที่มีผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเกินกำลังของพยาบาลชุมชนหรือบุคลากรสาธารณสุขรองรับได้

3) ฝ่ายการเมืองและราชการ ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับ เทศบาลและองค์กรปกครองส่วนตำบล (อบต.) ในเขตอำเภอเมืองสกลนคร เข้าร่วมรณรงค์เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ รวมทั้งการรับ-ส่ง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน และเสนอแนวคิดการพัฒนาสหสาขาวิชาชีพ โดยส่งเสริมให้การฝึกอบรมและให้การช่วยเหลือสร้างอาชีพให้ผู้ป่วยและญาติ เช่น ป่วยแล้วทำงานที่บ้าน ได้ส่งผลให้งานเยี่ยมบ้านได้รับการพัฒนาการรักษาพยาบาลมีคุณภาพ ภายใต้การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีองค์กรภาคีเครือข่ายเข้าร่วมดูแลสุขภาพประชาชนถึงที่บ้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home ward) เป็นรูปธรรมยั่งยืน ท้ายที่สุดเกิด Civil society พลังประชาสังคมร่วมดูแลถึงบ้าน ภาคประชาสังคมมีศักยภาพมากขึ้นและทำด้วยใจ เพราะงานพยาบาลคืองานที่ทำได้ด้วยใจ

1.4.2 การพัฒนางานระบบส่งต่อและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน จำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) เพราะที่กล่าวมาเป็นหลักการเบื้องต้นยังต้องพัฒนาและขยายผลเชื่อมโยงไปในระดับอำเภอ จังหวัด โดยเริ่มดำเนินการเรื่อง การพัฒนาระบบส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านระดับจังหวัดในวันที่ 10 สิงหาคม 2553 เพื่อให้การพัฒนาการระบบส่งต่อและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านเป็นไปในแนวทางเดียวกันเป็นมาตรฐานทั้งจังหวัด

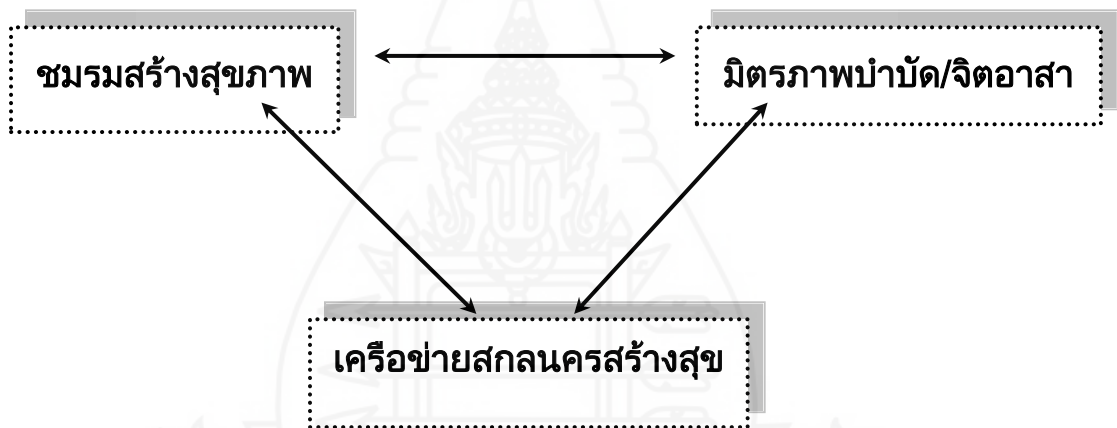
### 1. 4.3 โครงการสู่สายธารแห่งมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน ระยะเวลา

การปฏิบัติงานในโครงการ เริ่มดำเนินการ ปี พ.ศ. 2534 – ปัจจุบัน

การพัฒนาระบบอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน(อสมพ.)

ในระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลและชุมชน ด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย โดยการบริหารจัดการที่ดี(Good governance) เพื่อการดูแลผู้รับบริการในแง่สังคมสุขภาพแบบองค์รวม สร้างกระบวนการนำไปสู่สังคมดี สุขภาพดี ฟังตนเองและฟังพ้องกันและกันด้านสุขภาพ ด้วยมิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อน

กรณีศึกษาได้ประมวลสรุปการบริหารจัดการ ความเชื่อมโยงของการจัดการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในรอบ20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2533- พ.ศ. 2553 )



ภาพที่ 2.2 ภาพแสดง 20 ปี กับการจัดการ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในการจัดการสุขภาพสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ ของทุกภาคส่วน

ปี 2535 จังหวัดสกลนคร ประกาศนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกาย และถูกคัดเลือกให้เป็นตัวแทนระดับชาติร่วมกิจกรรม Challenge Day จากงานออกกำลังกาย ได้ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพประชาชน ก่อตั้งชมรมแอโรบิคสระพังทองให้เข้มแข็งในปี 2535 และขยายผลจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสระพังทองในปี2537 ปัจจุบันมีชมรมแตกแขนงมากกว่า 20 ชมรม มีกิจกรรมที่หลากหลาย ตรงกับความต้องการ ตามกลุ่มเพศ วัย วิถีชีวิต และสร้างเสริมสุขภาพเป็นประจำต่อเนื่องสม่ำเสมอ เมื่อก้าวเข้าสู่ประตูเมืองสกลนคร จะเห็นภาพชาวสกลนคร รวมกลุ่มกันออกกำลังกายกระจายอยู่ทั่วทุกมุมเมืองและมีชมรมผู้สูงอายุครบทุกชุมชน

ปี 2551 ได้จัดตั้ง "ศูนย์มิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน โรงพยาบาล สกลนคร" และได้เชิญชมรมสร้างสุขภาพที่สนใจเข้าร่วม *ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์* เป็น เครือข่ายศูนย์มิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน ประกอบด้วย *ชมรมสร้าง ช่วย ซ่อม* จำนวน 10 ชมรม คือ ชมรมแอโรบิกเพื่อสุขภาพสระพังทอง ชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสระพังทอง ชมรมแอโรบิกลานพระบรมรูป ร.5 ชมรมมวยไทยโบราณสกลนคร ชมรมแอโรบิกลานรวมใจไทสกลชมรม แอโรบิกหนองทรายขาว ชมรมลีลาศแอโรบิกสระพังทอง ชมรมสร้างเสริมสุขภาพเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา สี่แยกบ้านธาตุ ชมรมโยคะสวนแม่สวนลูกและชมรมผู้สูงอายุรุ่งพัฒนา และ *ชมรมซ่อม ร่วม สร้าง* จำนวน 6 ชมรม คือ ชมรมคนรักหัวใจสกลนคร ชมรมพิชิตมะเร็ง โรงพยาบาลสกลนคร กลุ่มสานสัมพันธ์โรงพยาบาลสกลนคร สมาคมคนพิการจังหวัดสกลนคร สมาคมคนตาบอดและเครือข่ายครอบครัวผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โดยยึดโยงกันอย่างหลวมๆ เรียบง่ายเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่ยึดกฎเกณฑ์ตายตัว ภายใต้อัชื่อ *เครือข่ายสกลนครสร้างสุข หรือ คสส.*

ปี 2552 ได้ดำเนินงานต่อเนื่อง "สู่สายธาร แห่งมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วย เพื่อน" *อโรกยศาสตร์ สัจจร วัดคำประมง* โดย คสส. ได้หมุนเวียนไปเยี่ยมและนำกิจกรรมของแต่ละ ชมรม เป็นมิตรภาพที่มอบให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการรักษาแพทย์ทางเลือก ที่วัดคำประมง อ.พรรณานิคม จ.สกลนครและกิจกรรมอื่น ๆ ที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ จัดการสุขภาพ ผนวกกับแนวคิดมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อนหรือจิตอาสา ดำเนินงานมิตรภาพ บำบัดทั้งในสถานบริการและชุมชนและต่อกัยทุกคนทำความดีได้ *ด้วยบทเรียนชีวิต อาจารย์ทะนง โครตรชมภู คนสู้ชีวิต ศิลปินวาดภาพด้วยปาก* ขยายสู่เครือข่ายมิตรภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชนทุก แห่งในจังหวัดสกลนครและเปิดมุมมองมิตรภาพบำบัด คือ จิตอาสาสู่สาธารณประโยชน์อื่นๆ

ภาพฝันที่เป็นจริงนี้ เกิดขึ้นได้ด้วยการใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล คัดกรอง สังเกต จัดการข้อมูล แบ่งกลุ่มประชาชนเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มมีปัญหาสุขภาพ จัดกิจกรรมให้เหมาะสม ตรงกับความต้องการ ตามกลุ่มเพศ วัย วิถีชีวิต ค่านิยม ประเมินผล และ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง สร้างพลังอำนาจให้กับผู้นำชมรมในการพัฒนาตนเองไปสู่การจัดการสุขภาพ ของตนเองและกลุ่ม สามารถทำกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม นำศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การบริหาร การจัดการ วิถีชีวิตชาวสกลนครและคุณลักษณะเฉพาะของคนไทย รวมถึงการ สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาาเครือข่ายต่างๆเพื่อนำไปสู่การ ดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวมอย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานที่เต็มไปด้วยความหลากหลายของความคิด ความคิด ค่านิยม พื้นฐานการศึกษา สังคม เศรษฐกิจ สายการบังคับบัญชาหรือแม้แต่ต่อคติ ไม่อาจก้าวไปสู่ความสำเร็จได้ กรณีศึกษาได้ใช้จิตสำนึกที่จะตอบแทนคุณแผ่นดินและยึดหลัก “ทำความดีเพื่อความดี” เพื่อให้เกิดภาพ **สกลนครเป็นเมืองที่มี สังคมดี คุณภาพชีวิตดี สุขภาพดี สังคม ด้วยความเอื้ออาทร มิตรภาพบำบัด**

#### 1. 4.4 การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้านจากโรงพยาบาล สู่ชุมชน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโครงการ เริ่มดำเนินการ ตุลาคม 2551 – ปัจจุบัน

##### สรุปผลงาน

งานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ได้พัฒนาระบบส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน อย่างเป็นรูปธรรมในปี 2550 และในปี 2551 พบว่า มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบล้างไตทางช่องท้อง (CAPD: Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) อยู่ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น จากประสบการณ์การเป็นพยาบาลชุมชนนานเกือบ 30 ปี ยังไม่เคยพบว่า จะมีผู้ป่วยที่มีสายติดในช่องท้องแล้วต้องใส่น้ำยาล้างไตเองในบ้าน 4 ครั้ง/วัน เป็นการทำการรักษาในระดับทุติยภูมิ ไปไว้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โอกาสจะเกิดภาวะแทรกซ้อน การติดเชื้อ และความล้มเหลวในการรักษาสูง จึงเห็นโอกาสในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลชุมชน ในการเข้าไปจัดระบบบริการ ดูแลเตรียมความพร้อมเยี่ยมบ้านผู้ป่วย CAPD และครอบครัว ก่อนวางสาย ระหว่างเตรียมวางแผนจำหน่ายและเยี่ยมบ้านหลังวางสาย รวมถึงการดูแลผู้ป่วยและผู้ดูแลหลัก ครอบครัวในระยะ Long Life Care เพราะผู้ป่วย CAPD จะมีปัญหาเศรษฐกิจและสังคมตามมาเนื่องจากไม่สามารถหารายได้เหมือนคนปกติทั่วไป

จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลล้างไตทางช่องท้องที่บ้านจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน โดยประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นอกจากหน่วยไตเทียมแล้ว นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ มีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนวางสาย และการเยี่ยมบ้านประเมินครอบครัวอย่างต่อเนื่องทั้งก่อนและหลังวางสาย ได้พัฒนาบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลชุมชนให้มีความรู้และพัฒนาในการดูแลผู้ป่วย CAPD ด้วยการ Coaching หน่วยงานจนเกิดพยาบาลชุมชนต้นแบบในการดูแลผู้ป่วย CAPD ที่อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนครและได้พัฒนาผู้ป่วยและบ้านผู้ป่วย CAPD ต้นแบบ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ก่อนวางสายหรือตัดสินใจทำ CAPD สำหรับผู้ป่วย ผู้ดูแลหลักและบ้านผู้ป่วย CAPD ต้นแบบ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ก่อนวางสายหรือตัดสินใจทำ CAPD สำหรับผู้ป่วย ผู้ดูแล ครอบครัวและพยาบาลชุมชนหรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ

นอกจากนี้ยังได้พัฒนาศักยภาพของพยาบาลชุมชนในการประสานความร่วมมือจากองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

สกลนคร (พมจ.) ในการเข้ามาดูแลผู้ป่วย CAPD และครอบครัว ช่วยเหลือสนับสนุนส่วนขาดทั้งในด้านเบี้ยยังชีพ รายได้/ อาชีพ และวัสดุอุปกรณ์ ในระยะยาว

### ประโยชน์ที่ได้รับจากผลงานการสร้างสรรค์มีส่วนร่วมของภาคประชาชน

#### 1. ด้านประชาชน

1.1 ได้รับบริการเยี่ยมบ้านจากสหสาขาวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถ ได้รับการดูแลอย่างเป็นรูปธรรม มีระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

1.2 ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้รับการดูแลจากพยาบาลชุมชนที่ผ่านการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านการรักษาพยาบาล สุขภาพจิตและสังคมแบบองค์รวมร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1.3 ได้รับการดูแลทันเวลา มีความพึงพอใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.4 ได้รับการดูแลระยะสุดท้ายจากครอบครัว ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือเมื่อกลับไปบ้าน

1.5 มีความเข้มแข็ง สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง สามารถบริหารจัดการชมรมด้วยตนเอง เป็นที่ยอมรับแก่ภาครัฐและภาคีเครือข่าย

1.6 มีพัฒนาการและทักษะในการดูแลสุขภาพคู่ขนานกับการพัฒนาทางสังคม มีการขยายกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพ

#### 2. ด้านเจ้าหน้าที่

2.1 พยาบาลชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized) องค์ความรู้ ทักษะ เครื่องมือ ระบบสารสนเทศ เป็นมาตรฐานเดียวกัน เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

2.2 เยี่ยมผู้ป่วยได้ทันเวลา มีประสิทธิภาพ จากการพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลและมีศูนย์สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์

2.3 พยาบาลชุมชน เป็นผู้จัดการระบบเยี่ยมบ้านในชุมชน มีบทบาทที่ชัดเจน มีความสง่างามจากคุณค่าเชิงวิชาชีพที่มอบแก่ประชาชน ได้รับการยอมรับจากประชาชน สหสาขาวิชาชีพ และเพื่อแสวงหาการสนับสนุนจาก Third sector

2.4 พัฒนาศาสตร์และศิลป์ในการพัฒนาศักยภาพของผู้นำสุขภาพในชุมชน

2.5 ได้รับการยอมรับเชิงวิชาชีพการพยาบาล เอกสิทธิ์ของการพยาบาลชุมชน สร้างคุณค่าให้ประชาชน ได้รับการยอมรับจากสาขาวิชาชีพภาครัฐ ภาคการเมือง และประชาสังคม พยาบาลมีความเข้มแข็งสามารถเชื่อมประสานความร่วมมือจากองค์กรภายนอก

### 3. ด้านองค์การ

3.1 ตอบสนองยุทธศาสตร์ นโยบาย ตัวชี้วัดระดับองค์กร มาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานเชิงวิชาชีพ

3.2 ลดค่าใช้จ่าย ลดโอกาสการกลับมา Re-admitted

3.3 การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร

3.4 เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของจังหวัดในสายตานักท่องเที่ยว ในบรรยากาศสังคมคนรักสุขภาพของวิถีชีวิตคนในเขตเมือง

3.5 ประชาชนมีสุขภาพะทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ ลดภาระงานของพยาบาลในโรงพยาบาลและชุมชน ป้องกันข้อร้องเรียน

**1.5 เกียรติประวัติการปฏิบัติงาน (เช่น รางวัลวุฒิบัตรชมเชยที่ได้รับ เครื่องราชอิสริยาภรณ์ ฯลฯ)**

จากผลการปฏิบัติงาน การสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน มีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด การเกิดชมรมและเครือข่ายมากมาย เกิดสังคมสุขภาพแบบเกื้อกูล พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านให้เป็นรูปธรรม ผลงานเป็นแบบอย่างที่ดีและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย กรณีศึกษาจึงได้รับรางวัล วุฒิบัตรจากผลงานที่ส่งสมมา ดังนี้

#### 1.5.1 งานภาคประชาชน

1) ประกาศเกียรติคุณ ผู้เสียสละอุทิศตนและบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมและผู้สูงอายุตลอดมา โดยสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี ประจำจังหวัดสกลนครและชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสระพังทอง ให้ไว้ ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2545

2) ประกาศเกียรติคุณผู้ประสานงานดีเด่นที่มีศักยภาพสูง โดยศูนย์เสริมสร้างคุณภาพชีวิตสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 4 สิงหาคม 2548

3) ประกาศเกียรติคุณ ผู้ทำคุณประโยชน์ให้กับชมรมมวยไทยโบราณสกลนคร โดย ชมรมมวยไทยโบราณ เครือข่ายสาขาสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 16 มกราคม 2549



### 1.5.2 งานภาครัฐ

- 1) ผู้ให้การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายแบบมวยไทยโบราณในการสัมมนาผู้บริหารเรื่องกลยุทธ์เมืองน่าอยู่ สู่เมืองไทยแข็งแรง โดยศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ให้ไว้ ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2547
- 2) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 การนำเสนอผลงานวิชาการด้านการมีส่วนร่วมเรื่องชมรมโยคะสวนแม่สวนลูก ในการประชุมวิชาการ มหกรรมหลักประกันสุขภาพดีชีวิที่มีสุข 2551 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่สกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2551
- 3) รางวัลดีเด่น เรื่อง รับ-ส่งด้วยใจ ห่วงใยถึงบ้านโรงพยาบาลสกลนครในงานมหกรรมคุณภาพ คู่คุณธรรม ด้านภัยเศรษฐกิจ โรงพยาบาลสกลนคร โดยโรงพยาบาลสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2552
- 4) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 เรื่อง โครงการรับ - ส่งด้วยใจ ห่วงใยถึงบ้านโรงพยาบาลสกลนคร ในการประชุมวิชาการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2552 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 15 กันยายน 2552
- 5) รางวัล CQI นวัตกรรมดีเด่น เรื่อง โครงการสู่สายธารแห่งมิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อน โรงพยาบาลสกลนคร ในงานมหกรรมคุณภาพและการจัดการความเสี่ยง โรงพยาบาลสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2553
- 6) งานมิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลสกลนคร ถูกคัดเลือกให้นำเสนอแนวคิดการดำเนินงานที่มีผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเป็นแบบอย่างที่ดีจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี วันที่ 8 มิถุนายน 2553 ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล จังหวัดอุดรธานี
- 7) ได้รับคัดเลือกจากสปสข.เขต8 โดยนายแพทย์ปรีดา เต๋ออารักษ์ ไปศึกษาดูงานมูลนิธิอึ๊ ประเทศไต้หวัน วันที่ 26-30 มิถุนายน 2553

### 1.5.3 ด้านบุคคล

- 1) แม่ตัวอย่าง โดยโรงเรียนอนุบาลสกลนคร ให้ไว้ ณ วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2536
- 2) เครื่องราชอิสริยาภรณ์ ปี 2544 ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก (ท.ช.) - ปัจจุบัน

### 1.5.4 งานบริหาร บริการ วิชาการ

- 1) บุคคลต้นแบบ (Role Model) วิทยากรและแหล่งศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้องานมิตรภาพบำบัด การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลชุมชน ระบบส่งต่อ เชื่อมบ้าน การสร้างสุขภาพ การออกกำลังกาย โยคะ การพัฒนาศักยภาพวิทยากรผู้นำออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การพัฒนา ศักยภาพ ผู้นำชมรมสร้างสุขภาพ การเสริมพลังอำนาจชมรมสร้างสุขภาพให้สามารถร่วมจัดบริการสุขภาพ ด้วยตนเองและส่งผลต่อประชาชนวงกว้าง การเสริมพลังการสร้างเครือข่ายครอบครัวผู้ป่วยล้างไต ทางช่องท้อง การสร้างการมีส่วนร่วมและเสริมพลังสหวิชาชีพในการจัดระบบบริการสุขภาพใน สถานบริการและในชุมชน

### สรุปผลงาน

จากผลงานของกรณีศึกษา แสดงถึงการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ จากผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพประชาชนของกรณีศึกษา แสดงถึงเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน การจัดระบบ บริการสุขภาพเป็นรูปธรรม เริ่มจากการเข้าไปเสริมสร้างพลังของชุมชน (Empowerment) ให้ภาค ประชาชนเข้มแข็ง เมื่อภาคประชาชนเป็นแกนหลัก เครือข่ายชมรมต่าง ๆ ก็เป็นผลตามมา กรณีศึกษาฯ ยังใช้บทบาทของวิชาชีพพยาบาลพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยการประสานงาน กับองค์กรภายนอกหลายฝ่าย ให้เข้ามามีส่วนร่วมดูแลประชาชน มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่ บ้านให้เป็นรูปธรรม ระบบการเชื่อมบ้านมีจิตอาสาคอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ให้เกิดสังคมการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดูแลกันจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

นอกจากนี้ผลงานยังได้รับรางวัลในการนำเสนอผลงานวิชาการ เป็นแบบอย่างที่ดี ในการสร้างเครือข่ายมิตรภาพบำบัด ผลงานที่ได้รับการชื่นชมทั้งในชุมชน จังหวัด จนได้รับการ ประกาศเกียรติคุณผู้เสียสละอุทิศตนและบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม จากผลงานดังที่กล่าวมาทำให้ กรณีศึกษาฯ ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลประเภทผู้บริหาร การบริการพยาบาล ระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล ปี 2553

## ตอนที่ 2 คุณลักษณะภาวะผู้นำของนางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ที่ทำให้ได้รับรางวัล พยาบาลดีเด่นจากสภาการพยาบาล

### 2.1 สรุปคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำ จากการสัมภาษณ์ของกรณีศึกษา ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (กรณีศึกษา) และผู้เกี่ยวข้อง 5 คน ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์เพื่อตอบ คำถามการศึกษาค้นคว้าอิสระ 2 ประการ ได้แก่ 1) กรณีศึกษาที่ศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำเป็น

แบบใด 2) ปัจจัยส่งเสริมให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นเป็นอย่างไร จากการศึกษาพอจะสรุปคุณลักษณะภาวะผู้นำ ได้ 8 ประเด็นหลัก ดังนี้

#### ประเด็นหลักที่ 1 ผู้มีความมุ่งมั่นในการทำงาน

- ประเด็นรองที่ 1.1 มีความตั้งใจจริงในการทำงานให้สำเร็จ
- ประเด็นรองที่ 1.2 มีความอดทน เสียสละ เป็นนักสู้
- ประเด็นรองที่ 1.3 ผู้มีแรงขับหรือแรงผลักดัน

#### ประเด็นหลักที่ 2 มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา

- ประเด็นรองที่ 2.1 เป็นผู้ใฝ่หาความรู้ มีพลัง กระตือรือร้น
- ประเด็นรองที่ 2.2 เป็นผู้รอบรู้เชี่ยวชาญในงานที่ทำ
- ประเด็นรองที่ 2.3 มีการพัฒนาบุคลิกภาพตนเอง

#### ประเด็นหลักที่ 3 ผู้มีคุณธรรม จริยธรรม

- ประเด็นรองที่ 3.1 เป็นผู้ประพฤติปฏิบัติดี
- ประเด็นรองที่ 3.2 มีความเชื่อ ศรัทธา ในการทำความดี
- ประเด็นรองที่ 3.3 มีความซื่อสัตย์และเชื่อถือได้

#### ประเด็นหลักที่ 4 มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน

- ประเด็นรองที่ 4.1 จิตสำนึกรักบ้านเกิดเมืองนอน
- ประเด็นรองที่ 4.2 จิตสำนึกในการให้บริการ

#### ประเด็นหลักที่ 5 สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน

- ประเด็นรองที่ 5.1 สร้างความไว้วางใจ จริงใจ เข้าใจประชาชน
- ประเด็นรองที่ 5.2 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน
- ประเด็นรองที่ 5.3 มีการสื่อสารและประสานงานที่ดี
- ประเด็นรองที่ 5.4 มีการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม
- ประเด็นรองที่ 5.5 การสร้างเครือข่ายในชุมชน

#### ประเด็นหลักที่ 6 มีความเฉลียวฉลาด

- ประเด็นรองที่ 6.1 เป็นผู้มึสติปัญญาดี
- ประเด็นรองที่ 6.2 มีความเฉลียวฉลาด

#### ประเด็นหลักที่ 7 มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์

- ประเด็นรองที่ 7.1 มีวิสัยทัศน์กว้างไกล
- ประเด็นรองที่ 7.2 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความคิดเชิงระบบ

ประเด็นรองที่ 7.3 มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถรับรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ

ประเด็นรองที่ 7.4 เป็นคนกล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจ กล้าทำในสิ่งที่ท้าทาย

## ประเด็นหลักที่ 8 การมีทักษะในการบริหารจัดการ

ประเด็นรองที่ 8.1 การมีทักษะในการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล

(Good -governance)

ประเด็นรองที่ 8.2 การบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ

ประเด็นรองที่ 8.3 ความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ

พัฒนาหน่วยงาน

ประเด็นรองที่ 8.4 การมีเทคนิคเจรจาต่อรอง

**ประเด็นที่ 1 มีความมุ่งมั่นในการทำงาน** ประกอบด้วยความตั้งใจจริงในงานสำเร็จ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ มีความอดทน เสียสละ ประกอบกับการมีแรงขับเคลื่อนของกรณีศึกษาในการทำงานให้สำเร็จ

**ประเด็นที่ 1.1 เป็นผู้มีความมุ่งมั่นตั้งใจจริงในการทำงาน** ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคความสำเร็จที่ได้รับเกิดจากการตั้งใจ มุ่งมั่น และใส่ใจในการทำงาน โดยความมุ่งมั่นที่อยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและเหมาะสม ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ที่เป็นคนที่มุ่งมั่น ตั้งใจในการกระทำทุกอย่างให้ดีที่สุด จนเพื่อนร่วมงานบางคนให้ฉายาว่า *Perfectionalism* ซึ่งถ้ามองในด้านดีคือ ผู้รับผลงานพอใจไม่ว่าจะเป็นองค์กร ชุมชน หัวหน้า แต่บางครั้งอาจทำให้คนที่ทำงานด้วยอึดอัด ไม่มีความสุขก็ได้เพราะต้องทำงานหนักขึ้น...” (กรณีศึกษา)

“...สิ่งหนึ่งที่ทำให้ทุกคนยอมรับ คือ มีความมุ่งมั่น สำนึกที่ดีที่จะพยายามทำงานออกมาให้ดี...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...คุณ โปร่งเป็นคนพิเศษกว่าคนอื่น ถ้ามุ่งมั่นทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วจะมุ่งมั่นตลอดอย่างจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ แกะจะดึงบมาให้ชมรมหาตำราออกกำลังกายมาให้ตลอด...” (ตัวแทนชุมชน)

“...มุ่งมั่นที่จะดูแลประชาชน...ระยะเวลายาวนานที่ทำมา ต่อสู้กับหลาย ๆ ส่วนทั้งเรื่องการบริหารอื่น ๆ การตั้งทรัพยากร การใช้ทรัพยากร...” (เพื่อนร่วมงานจากองค์กรภายนอก)

ประเด็นที่ 1.2 มีความอดทน เสียสละ เป็นนักสู้ อดทนต่อปัญหาอุปสรรคและ  
 เสียสละประโยชน์ส่วนตน กรณีศึกษามีความอดทนในการทำงานและอดทนต่อการวิพากษ์วิจารณ์  
 ของผู้อื่นและแรงกดดันต่างๆยินดีกระทำตนให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มกำลัง ดังตัวอย่างคำกล่าว  
 ของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... ต้องมีความอดทน การริเริ่มหรือบุกเบิกกิจกรรมการเดินแอ  
 โรบิกเพราะในสังคมสมัยนั้นเป็นเรื่องใหม่ ต้องเสียสละ อดทน  
 ต่อคำวิจารณ์ที่สังคมตอนนั้นยังรับไม่ได้กับการเดินและการแต่งตัว  
 ถูกหาว่าเดินย่ำ เดินอะโกโก้ things ที่ซุกก็ไม่ได้ไป ...” (กรณีศึกษา)

“... ต้องเสียสละที่ต้องไปอยู่กับชุมชน ทำเรื่องเบาหวานหัวใจและ  
 หลอดเลือด...” (ผู้บังคับบัญชา)

“... สมัยก่อน มีการออกหน่วยวันเสาร์ เราก็ก็นไป แม้จะไม่มี  
 ค่าตอบแทนให้เราก็ก็นไป...” (กรณีศึกษา)

“...การทำงานกับผู้สูงอายุต้องอดทนและเข้าใจกับธรรมชาติของ  
 ผู้สูงวัยที่บางครั้งก็เอาแต่ใจ จู้จี้ขี้น เราต้องตอบสนองปัญหาความ  
 ต้องการของเขา...” (กรณีศึกษา)

“.. การสร้างการเปลี่ยนแปลงในบรรยากาศของวัฒนธรรมเดิมๆ  
 ต้องใช้ความอดทนสูงที่อาจต้องถูกต่อต้านในช่วงแรก...”

( กรณีศึกษา)

“... ตอนที่โปรงเป็นผู้นำเดินแอโรบิก ต้องหอบลูกไปด้วย รถเขาเคย  
 ถูกงัดเอาเงินขณะที่ไปนำเดินแอโรบิก แต่เขาก็ยังทำต่อ...”

(ผู้บังคับบัญชา)

“... พี่โปรงทำงานหนักมาก เสาร์อาทิตย์ ไม่ได้หยุด...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทำให้กรณีศึกษาต้องเสียสละ  
 ผลประโยชน์ทางธุรกิจที่กำลังไปได้ด้วยดี อุทิศตนเพื่อใช้เวลาเต็มทีกับงานราชการ ดังตัวอย่าง  
 คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ในขณะที่ทำธุรกิจประสบความสำเร็จได้ไปเที่ยวต่างประเทศ 10 ประเทศ...ได้บ้าน ได้รถก็จากธุรกิจ ทำให้พี่ Happy ทั้งธุรกิจ และงาน แต่ในที่สุดก็ต้องปิดธุรกิจเพราะว่าพี่ต้องเลือกระหว่าง ราชการกับร้าน ถ้าพี่ไม่ปิดร้าน พี่ก็เสียโอกาสที่จะเอาความรู้ มาพัฒนาองค์กร พัฒนาระบบบริการให้กับประชาชน...”

(กรณีศึกษา)

“... สมัยก่อนได้รับเชิญเป็นวิทยากรนำเดินแอโรบิกที่อำเภอ ไม่ได้ ค่าตอบแทนก็ไป ขับรถไปเองแต่ก็พอใจจะไปเพราะจะได้ถ่ายทอด ให้เจ้าหน้าที่และประชาชนระดับหมู่บ้านที่ไม่มีโอกาสเจอวิทยากรที่มีความสามารถ...”

(กรณีศึกษา)

“...ตอนทำธุรกิจที่ต้องอดทนมาก เหนื่อยมากเพราะเป็นหม้าย หาเลี้ยงตัวเอง เลี้ยงลูก พี่เป็นลูกคนโตเป็นเสาหลักของครอบครัว ต้องดูแลแม่และน้อง...” (กรณีศึกษา)

ผลงานที่แสดงถึงความเสียสละอุทิศตนเพื่อส่วนรวม นั่นคือการได้รับการประกาศเกียรติคุณ **ผู้เสียสละอุทิศตนและบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมและผู้สูงอายุจากศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตสกลนคร**

ประเด็นที่ 1.3 มีแรงขับหรือแรงผลักดัน กรณีศึกษามีพฤติกรรมที่แสดงถึงความพยายามในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จความพยายามที่จะพัฒนาตนเอง การมีพลังในการทำงาน (High energy Level) มีแรงขับที่อยากจะสร้างงานที่มีคุณค่า ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ช่วงครอบครัวมีปัญหาเลยขอย้ายกลับมาที่ รพ.สกลนคร ช่วงนั้นชีวิตรันทอดเหมือนนางฟ้าตกสวรรค์ เพราะสมัยก่อนไม่เหมือนสมัยนี้ สมัยนี้ผู้หญิงหย่าร้างเป็นเรื่องธรรมดา แต่ก่อนผู้หญิงที่หย่าร้างเป็นเรื่องที่ผิดปกติเป็นเรื่องเลวร้าย เป็นคนที่สังคมตราหน้าว่าไม่ดี... ช่วงนั้นเป็นช่วงการทำงานที่ไร้วิญญูณ ไม่รู้จะอย่างไรยื่นหายใจไปวัน ๆ ตื่นมาจะทำงานก็ลำบาก เลี้ยงลูกยังไม่ได้... พอดีเขาส่งไปอบรมการออกกำลังกาย ทำให้พี่คิดว่ามันเป็นสิ่งที่น่าสนใจ...ไปเป็นวิทยากรออกกำลังกาย ไม่ได้ค่าตอบแทน แต่เรารู้สึกว่าเราทำแล้วประชาชนยอมรับ ได้ผ่อนคลายความเครียด มีผลงานออกมาเป็นชิ้น...” (กรณีศึกษา)

ความฝันอยากเห็นภาพผู้คนมาออกกำลังกายเป็นจำนวนมากที่สวนสาธารณะของเมืองสกลนครเป็นแรงขับเคลื่อนอีกทางหนึ่งที่จะทำให้ สำเร็จ

“... เมื่อ 30 ปีก่อนยังไม่มี การออกกำลังกายนอกบ้าน ความฝันอยากเห็นคน ออกมาเดินแอโรบิก ออกกำลังกายที่สระพังทอง ตอนนั้นที่เคยฝันว่าอยากให้มีคนออกมาเดินแอโรบิกเยอะๆที่สระพังทอง เป็นความฝันของพี่เมื่อ 30 ปีก่อน แล้ววันนี้มันก็เป็นความจริง...”

(กรณีศึกษา)

จุดเริ่มต้นของการสร้างผลงานที่มีคุณค่าบวกกับภาพฝันที่อยากให้เป็น จึงเป็นแรงผลักดันในการทำกิจกรรมการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...พอเข้าสู่ระยะปรับตัว พี่ก็มาคิดว่ามันมีงานอะไรที่เราทำได้ ทำได้นัด พอดีเขาส่งไปอบรมการออกกำลังกาย เมื่อปี 35-36 ที่กระทรวงกับที่ขอนแก่น ทำให้พี่คิดอยากสร้างงานที่มีคุณค่า มาเห็นสระพังทองก็เลยมานุกเบิกและเป็นคนนำออกกำลังกาย...”

(กรณีศึกษา)

**ประเด็นที่ 2 เป็นผู้พัฒนาตนเองตลอดเวลา** กรณีศึกษาเป็นที่ยอมรับในด้านเป็นผู้นำออกกำลังกาย ซึ่งกว่าจะมาเป็นผู้นำออกกำลังกายได้ ต้องมีการศึกษาค้นคว้า ฝึกฝน พัฒนาตนเองให้มีทักษะการเป็นผู้นำเดินแอโรบิก ราไม่พลอง โยคะ การพัฒนาตนเองประกอบด้วย เป็นผู้ใฝ่หาความรู้ รอบรู้และเชี่ยวชาญในงานที่ทำ มีการสร้างเสริมพัฒนาบุคลิกภาพให้มีภาพลักษณ์ที่ดีแก่ผู้พบเห็น

### **ประเด็นที่ 2.1 เป็นผู้ใฝ่หาความรู้ มีพลัง กระตือรือร้น กระฉับกระเฉง**

กรณีศึกษาเป็นผู้ที่มีอุปนิสัยรักการอ่าน ชอบค้นคว้า ชอบเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง การที่เป็นผู้นำออกกำลังกายที่เป็นต้นแบบของชุมชน จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีบุคลิกภาพที่ดี เพื่อเป็นการกระตุ้นชักจูงให้ผู้คนหันมาออกกำลังกายซึ่งเป็นเรื่องใหม่ในปี 2535 กรณีศึกษา มีการพัฒนาตนเองด้วยการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง ตัวอย่างการเรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเองของกรณีศึกษา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

“.. ไม่ชอบอยู่เฉย ๆ มีเวลาจะอ่านหนังสือเกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง  
ว่างเมื่อไรก็จะอ่านหนังสือ ที่เติบโตทางความคิดทุกวันนี้ก็เพราะ  
หนังสือเป็นที่ปรึกษาบอกทาง หนังสือดีไม่มีโกหกหรือหลอกลวง  
ให้หลงทาง..” (กรณีศึกษา)

“...ชอบอ่านหนังสือทุกประเภท ประเภทปรัชญา หนังสือสุขภาพ  
อ่านหมด หนังสือการบริหารจัดการ ที่พี่เป็นทุกวันนี้เพราะการอ่าน  
หนังสือ ชอบเรียนรู้ ชอบอ่าน พอเราอ่านแล้วก็เอาไปทำ อย่างที่อ่าน  
การบริหารจัดการก็ได้ฝึกทำจริงกับการทำงาน อ่านการจัดการ คู่มี  
การปฏิบัติงานพี่ก็เอามาฝึกทำ อ่านอะไรมาพี่ก็เอามาฝึกทำหมดเลย... ”  
(กรณีศึกษา)

“ ... มีหนังสือที่บ้านเยอะ หมดค่าหนังสือเยอะจนฝันว่าอยากมี  
ห้องสมุดตนเองที่บ้าน สอนลูกหลาน ลูกน้องให้รักการอ่าน..”  
(กรณีศึกษา)

“...คือ อยากไป (ออกหน่วยเคลื่อนที่) อยากรู้ อยากเห็น ทำให้เรามี  
โอกาส ได้เห็นโน่นเห็นนี่ ตลอดเวลา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง  
ภายในบุคลิกของเรา พอเราได้คุยกับคนนั้นคนนี้ เราสามารถประเมิน  
สถานการณ์ได้จากการเรียนรู้ของเรา..” (กรณีศึกษา)

“...การพัฒนา งานผู้สูงอายุ จิตอาสา มิตรภาพบำบัด รวมถึงงาน  
เยี่ยมบ้าน จะพัฒนางาน ได้ก็ต้องพัฒนาตนเองก่อน...” (กรณีศึกษา)

“...ยังมีอีกหลายเรื่อง ที่พี่ทำไม่ได้ดี คอมพิวเตอร์ ภาษาอังกฤษ  
ที่ยังต้องพัฒนาตัวเองอีกเยอะ...” (กรณีศึกษา)

การพัฒนาตนเองของกรณีศึกษาสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องที่ระบุว่า

“...พี่ไปรุ่งจะเป็นคนที่พัฒนาตนเองตลอด เวลาเป็นผู้นำเดินแอ โรบิก  
ก็จะต้อง ดูแลตัวเอง ดิ้นตี 4 มาซ้อมเดินกับกระจก่าเดินตีหรือยัง  
ก่อนที่จะไปนำเดินตอนตี 5 ดูแลตัวเองให้มีบุคลิกภาพที่ดีในสายตา  
ของผู้พบเห็น...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)



นอกจากการเรียนรู้ด้วยตนเองแล้ว กรณีศึกษายังให้ความสำคัญกับการหาความรู้เพิ่มเติมมีการเตรียมตัวที่จะเรียนต่อในระดับปริญญาโท เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... ที่ต้องเก็บเงินอยู่ 2 ปี เพื่อจะไปเรียนโทที่นิค้ำ พื้นฐานที่ชอบอ่านหนังสือ สนใจทำนั่นทำนี่ แต่พอถึงจุดหนึ่งมาถึงจุดตัน... วันหนึ่งอ่านหนังสือของอัลวิน ทอฟเลอร์ นักอนาคตศาสตร์ เรื่อง *The Third wave* จากคลื่นลูกที่หนึ่ง สู่คลื่นลูกที่สอง สาม สู่การปฏิวัติทางข้อมูลข่าวสารและหนังสืออำนาจเปลี่ยน (*Powershift*) การเปลี่ยนแปลงอำนาจขนาดใหญ่ คือ อำนาจทางกำลัง อำนาจทางการเงิน มาสู่ความรู้ (*Knowledge*) เป็นอำนาจที่มีบทบาทสำคัญยิ่งกว่าข่าวสารที่ทำให้รู้ว่าความรู้คืออำนาจ ทุกคนต้องมีความรู้ นั่นเป็นแรงบันดาลใจที่ต้องไปเรียนและก็ได้้นำสิ่งที่เรียนมาใช้กับงานการปกครองกร นโยบายการเมืองเรื่องประกันสุขภาพ ... ”  
(กรณีศึกษา)

“...ที่สนใจเรื่อง *Balanced Score Card* ก็ซื้อหนังสือมาอ่านและฝึกทำมาลองใช้ในงาน... ” (กรณีศึกษา)

#### เป็นผู้มีพลัง กระตือรือร้นและกระฉับกระเฉง

ปัจจัยสนับสนุนจากความมุ่งมั่น ตั้งใจอย่างแท้จริง ประกอบกับบุคคลิกคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง กระตือรือร้นตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ที่ตื่นตี 3 ขึ้นมาคิดเรื่องงานก่อน เขียนโครงการ คิดงานตลอดเวลา ถ้าหาเงินงบได้จะให้น้องพยาบาลใน *Ward* ทำงานชีวิตมีการวางแผนเปิดไว้หลายทางสำหรับตัวเอง ถ้าไม่เป็นอย่างนั้นก็ต้องทำอย่างนี้หรือไปทำอย่างอื่น... ” (กรณีศึกษา)

“...ปัญหาเรื่องงานจะเป็นเรื่องเล็ก ถ้าเรามุ่งมั่นเชื่อว่างานที่ทำมีประโยชน์ เราจะมีพลังในการจัดการปัญหาเอง... ” (กรณีศึกษา)

“... เวลาจะออกไปชุมชน บางที่เราเห็นที่เค้าเหนื่อยมาก หมดแรง

แต่พอไปถึงชุมชน เห็นประชาชนมารอ พอคว้าไม้ก็ได้ก็สวัสดิ์คำ...  
กลายเป็นคนละคนเลย ไม่รู้ที่เค้าเอาแรงมาจากไหนให้ตัวเองมีพลัง  
ตลอดเวลา...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

## 2.2 เป็นผู้มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่ทำ

ด้วยบทบาทของพยาบาลในระบบบริการปฐมภูมิต้องเป็นผู้มีความรู้ เพราะต้องเป็นผู้สอนหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน นอกจากนี้ยังเป็นผู้สอนให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลและทีมสุขภาพด้วยกัน กรณีศึกษาเป็นผู้มีความรู้ทักษะประสบการณ์เชี่ยวชาญในด้านชุมชน จากประสบการณ์ที่ทำงานด้านชุมชน มีความรู้ ความสามารถในการบริการสุขภาพ งานเวชปฏิบัติครอบครัวจนได้รับรางวัลบุคคลต้นแบบ (Role Model) เป็นวิทยากรให้ความรู้พัฒนาศักยภาพพยาบาลชุมชน เป็นแหล่งศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหัวข้อมิตรภาพบำบัด การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน การสร้างสุขภาพ การออกกำลังกาย การพัฒนาศักยภาพวิทยากรออกกำลังกาย การเยี่ยมบ้าน การสร้างการมีส่วนร่วม และเสริมพลังสหวิชาชีพในการจัดระบบบริการสุขภาพในชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการ เช่น โครงการรับ-ส่งด้วยใจ ห่วงใยถึงบ้าน รางวัลนวัตกรรมดีเด่นเรื่อง โครงการสู่สายธารมิตรภาพบำบัดเพื่อช่วยเพื่อน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...จัดอบรมให้ความรู้ การเยี่ยมบ้าน ให้แก่พยาบาล PCU ให้เขามองให้  
ออกกว่าจะต้องดูแลผู้ป่วยให้ครบวงจรอย่างไร จึงจะถือว่าเป็นมืออาชีพ...”  
(กรณีศึกษา)

“...ใครมีอะไรก็จะมาปรึกษา ต้องแก้ปัญหาให้ชุมชนเวลาเดินไปไหนต้อง  
เจอประชาชนเข้ามาถาม มีทั้งปัญหาเรื่องโรค ปัญหาเรื่องครอบครัว  
ปัญหาการเจ็บป่วย เราจึงต้องมีความรู้เรื่องโรคเหล่านี้ด้วย จึงจะให้  
คำแนะนำได้...” (กรณีศึกษา)

“...ถ้าคุณจะมาบริหารงานด้านชุมชน ต้องทะลุทะลวงในเรื่องของเครือข่าย  
รู้เขารู้เรา รบร้อยครั้งชนะร้อยครั้ง ต้องมองในเชิงบูรณาการบริหาร...”  
(กรณีศึกษา)

“...คนที่มาอยู่ตรงนี้ได้ต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารรอบตัว วันนี้ข่าวสาร  
บ้านเมืองเป็นอย่างไร หนังสือพิมพ์เป็นอย่างไร ระบบสุขภาพของเรามี  
การเปลี่ยนแปลงอย่างไร รัฐมนตรีมุ่งเน้นนโยบายอะไร ปีนี้เขามุ่งเน้น  
ศสม.(ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง)ที่ก็จะมานั่งงาน ศสม...”(กรณีศึกษา)

“...ทำเรื่อง *Home care Pathway* การวางแผนการจำหน่ายที่มีการส่งต่อ case ผู้ป่วยจาก *Ward* ต้องจัดอบรมการใช้โปรแกรมสื่อสารกับระหว่างพยาบาลในโรงพยาบาลกับพยาบาลในชุมชน พยาบาลต้องมองให้ออกกว่า จะดูแลครบวงจรอย่างไร จึงจะถือว่าเป็นมืออาชีพ ต้องสร้างพยาบาลแบบ มืออาชีพให้ได้...” (กรณีศึกษา)

“...กำลังเขียนคู่มือการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน ช่วยกันเขียน กับพยาบาลชุมชนในระดับประเทศ พี่เป็นหัวหน้า เขียนจาก ประสบการณ์ เป็นคู่มือที่นำไปใช้ได้จริง แม้เป็นพยาบาลจบใหม่... เพราะคู่มือนี้จะครอบคลุมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ ครอบครัวหรือ แนวทางเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน...” (กรณีศึกษา)

“...สอนผู้ป่วยที่บ้าน วิธีการต้องมีเครื่องมือหลาย ๆ อย่างเข้าไปช่วย ขึ้นอยู่กับความเชื่อถือ ทักษะรูปแบบของคนให้ความรู้ ความถี่ในการ เยี่ยมเยียน การสร้างปฏิสัมพันธ์ การยอมรับ สิ่งเหล่านี้ถือเป็นศิลปะ อย่างหนึ่งที่จะต้องใช้ในการทำงานกับผู้ป่วย...” (กรณีศึกษา)

### 2.3 มีการพัฒนาบุคลิกภาพตนเอง

กรณีศึกษามีการพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง มีบุคลิกเป็นที่ดึงดูดใจแก่ผู้พบเห็น เริ่มจากการเรียนรู้พัฒนาบุคลิกภาพที่ได้จากภาคธุรกิจมาปรับใช้ในการทำงานไม่ว่าจะเป็น การแต่งตัว บุคลิกท่าทางที่แสดงถึงความมั่นใจในตนเอง การใส่ใจสุขภาพให้มีร่างกายแข็งแรงด้วยการออกกำลังกาย อีกทั้งความมั่นใจตนเองของกรณีศึกษาเป็นการเสริมสร้างบุคลิกภาพให้ดูดีในสายตาผู้อื่น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...พี่เห็นผู้หญิงในโลกธุรกิจ เป็นผู้หญิงที่มีความสามารถในเวที ทำไมเขาสวย เขาเก่ง เขาสมาร์ท เขาช่างสง่างาม พุดจาจะฉฉาน เราอยากเป็นเหมือนเขา เราต้องพัฒนาตัวเอง พัฒนาธุรกิจให้รอด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี...” (กรณีศึกษา) สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องที่ระบุว่า

“... ชอบออกกำลังกายให้สุขภาพแข็งแรง ทำให้พี่เขามีความอดทน ต่องาน ทนต่อแรงกดดัน...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...ที่โปรงอ่านหนังสือเขาบอกวิธีผู้หญิงเก่งต้องทำอะไร มี 7 ข้อ  
ที่โปรงก็ทำตามและทำได้ทั้ง 7 ข้อ...” (ผู้ใต้บังคับบัญชา)

“...เราเป็นผู้นำด้านสุขภาพให้เป็นแบบอย่างแก่ประชาชน ถ้าเจ้าหน้าที่  
ไม่เป็นแบบอย่าง ประชาชนจะไปฟังใคร ทุกวันนี้ต้องออกกำลังกาย  
ทุกวัน ตอนนี้นำกำลังเรียนรู้เทคนิคเพิ่มเติมเกี่ยวกับโยคะ...” (กรณีศึกษา)

**ประเด็นหลักที่ 3 มีคุณธรรม จริยธรรม** ประกอบด้วยคุณธรรม จริยธรรม การยึด  
หลักธรรมในพระ พุทธศาสนา และความซื่อสัตย์ เชื่อถือได้

### ประเด็นที่ 3.1 เป็นผู้ประพฤติ ปฏิบัติดี

กรณีศึกษา มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการประพฤติปฏิบัติในศีลธรรม  
อันดีงาม คิดและทำในสิ่งที่ถูกต้อง ไม่มีการเอาเปรียบหรือทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน มุ่งแก่ประโยชน์  
ส่วนรวมเป็นหลักมีความ รับผิดชอบต่อสังคม โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน มีเจตนาบริสุทธิ์  
นอกจากนั้นการประพฤติปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานโดยการให้เกียรติและยอมรับความรู้ความสามารถ  
ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง คอยช่วยเหลือและเป็นທີ່ปรึกษาที่ดี

การมีคุณธรรมจริยธรรมของกรณีศึกษา ได้รับการยอมรับนับถือ  
จากผู้อื่น เป็นผู้มีเกียรติ มีศักดิ์ศรีในคุณงามความดี ได้รับความไว้วางใจ เชื่อใจในความซื่อสัตย์  
ควรคู่แก่การไว้วางใจ คุณงามความดีเป็นที่ปรากฏโดยการสั่งสมจนเป็นที่ประจักษ์ ประชาชน  
ยอมรับและยกย่องในคุณความดี ที่ปฏิบัติมาตลอดเวลา 30 ปี

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

“...เขาคงเห็นผลงานเรา เห็นว่าเราทำดี จึงเลือกเรา ที่ได้รับคัดเลือก  
จาก นพ.ปรีดา เต๋ออารักษ์ ให้ไปศึกษาดูงาน มูลนิธิอู๋ ประเทศ  
ไต้หวัน...” (กรณีศึกษา)

“...ต้องเข้าใจมนุษย์ คนมีหลากหลายรูปแบบ ต้องยืดหยุ่น เมตตา  
จิตใจดี ต้องใช้หลักเมตตา...” (กรณีศึกษา)

“...งานที่ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ไม่ได้เสียหนึ่งที่แก่ทำ  
เพียงแต่ว่าเป็นงานพยาบาลที่ชัดเจน ให้รางวัลถูกคน ความรู้สึกของ  
หนูคือที่เขาน่าจะ ได้รับรางวัลมานานแล้ว...” (ผู้ใต้บังคับบัญชา)

“...ที่โปรงควรได้รับหลายรางวัลแล้ว แต่ที่โปรงมีความคิด  
ความเชื่อ หรือศรัทธาอะไรบางอย่าง ที่โปรงจะมองว่าคนที่ได้รับ

รางวัลและจะการันตีได้ว่าเขาเป็นคนดีจริงคนจะรู้ว่าดีหรือไม่ดีก็ต่อเมื่อตายไปแล้ว พี่เค้าจึงมีความคิดว่าไม่ต้องไปประกวดอะไร...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...เรารู้จักพี่เขามาตั้งแต่ปี 40 พี่โปรงก็เป็นอย่างนี้ตลอด เขาเป็นว่าที่ผ่านมาก็เป็นอย่างนี้ สังคมเมืองสกลประชาชนจะรู้จักพี่โปรงคือ...”

(เพื่อนร่วมงาน)

“...พวกเราจะขอคนดีเมืองสกลให้ แยกยังไม่ยอมรับ ยังไม่พร้อม ซึ่งเทียบกับคนที่ได้แก่น่าจะได้ นี่แสดงว่าแกไม่ต้องการเอาชื่อเสียงจากกิจกรรมที่แกทำไป...” (ตัวแทนชุมชน)

“...เสาร์ อาทิตย์ บางทีเราก็มารทำงาน เพราะทำไม่ทัน หรือบางทีทำงานศึก ๆ ได้ยินเสียงคนร้องห่มร้องไห้ที่ ER ก็ต้องออกไปปลอบใจเขา...” (กรณีศึกษา)

“...เป็นคนมีเมตตาณะ ผู้นำต้องใช้พรหมวิหาร 4 เมตตา กรุณา เป็นผู้ให้ด้วยใจ...” (ผู้บังคับบัญชา)

“...สมควรอย่างยิ่งที่จะทำการศึกษาคณผู้นี้ ผมกล้ารับประกันถึงความดีสมควรแล้วที่แกได้รับรางวัล...” (ตัวแทนชุมชน)

“...สมควรได้รับรางวัลดีเด่น สมควรให้ได้รับการยกย่องชมเชย ให้ได้รับการเผยแพร่ข้อมูลและเป็นต้นแบบให้รุ่นน้อง ๆ ต่อไป...”

(เพื่อนร่วมงานจากองค์กรภายนอก)

### ประเด็นที่ 3.2 ความเชื่อและศรัทธาในความดี

กรณีศึกษา เป็นคนหนึ่งที่ได้ใช้หลักธรรมของพระพุทธเจ้าเป็นเครื่องส่องนำชีวิตให้หลักธรรมของพระพุทธเจ้ามาประยุกต์ใช้เพื่อปรับปรุงตนเองและแก้ไขปัญหาอุปสรรคของชีวิต ความประสบความสำเร็จในงานส่วนหนึ่งมาจากการยึดหลักคำสอนของพระพุทธเจ้าดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...แต่ก่อนไม่เข้าใจวัด ไม่ได้คิดว่าศาสนาจะมีประโยชน์ขนาดนี้ ที่ค้นพบสังขารชีวิต เมื่อมีปัญหา ครอบครัวยุค... ได้หนังสือธรรมะของท่านพุทธทาสเล่มเล็ก ๆ อ่านของพระปัญญาญาณนันทิกุ หนังสือบอกว่าถ้าไม่ยากทุกข์ ต้องวิปัสสนา ต้องนั่งสมาธิ ทำให้ที่ประครองชีวิตได้...” (กรณีศึกษา)

กรณีศึกษา ต้องใช้ความอดทนที่จะผ่านอุปสรรคตรงนั้นมาได้ เพราะมีความเชื่อว่าทำในสิ่งที่ดี ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... เวลาเดินแอโรบิค ความเป็นหม้าย ทำให้เขามองพี่ไม่ดี แต่พี่ก็ทำตัวดี ไม่ได้ทำอะไรที่ไม่ดี เราผ่านตรงนั้นมาได้ เพราะเราเชื่อมั่นในตนเองว่าสิ่งที่เราทำไปนั้นเป็นสิ่งที่ดี อย่างน้อยก็ทำให้สังคมและประชาชนดีขึ้น...” (กรณีศึกษา)

“..บางครั้งมาทำงานดึก ๆ ตื่น ๆ ข้างนอกปิดไฟหมดมืด เกิดความกลัวขึ้นมา แต่ก็ต้องคิดว่านี่เราทำดีนะ สิ่งนั้นต้องช่วยคุ้มครองเรา..”

(กรณีศึกษา)

“... พี่เชื่อว่าหากเราทำดี ลูกเห็นลูกเชื่อเรา ภาคภูมิใจในตัวเรา พี่เชื่อทำดีได้ดี ทำดีส่งผลกับเราแม้จะยากลำบากไม่เห็นผลทันตา แต่ก็ส่งผลดีในที่สุด ชีวิตของลูกๆ ดีมันคือคำตอบของการทำดีของพี่...”

(กรณีศึกษา)

“... ก่อนเคยมีชีวิตที่เพียบพร้อม วันหนึ่งชีวิตติดลบ.. ถ้าไม่ได้หลักคำสอนฯ คงไม่มีวันผ่านมาได้.. ถ้าชีวิตเรายู่บนธรรม ก็จะผ่านพ้นชีวิตที่ยากลำบากได้ ...” (กรณีศึกษา)

“... เวลาเราทำงานไม่ใช่ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ต้องมีหลากหลายรูปแบบ ใช้หลักบริหารแบบพุทธ พี่ก็ใช้หลักพรหมวิหาร 4 ถ้าเราทุกข์ นรกก็อยู่ในใจ ถ้าเราคิดดี ทำดี สวรรค์ ก็อยู่ในใจ... ”

(กรณีศึกษา)

“... เวลาเรา Lonely ไม่มีใครมาปกป้อง แต่เราเชื่อว่าเราทำงานเราทำสิ่งที่ดี สิ่งเหล่านั้น ก็จะช่วยเรา...” (กรณีศึกษา)

ผลงานวิชาการของกรณีศึกษาได้ระบุว่า การดำเนินงานที่เต็มไปด้วยความหลากหลายของความเชื่อ ความคิด ค่านิยม พื้นฐานการศึกษา สังคม เศรษฐกิจ สาขการบังคับบัญชา หรือแม้แต่ต่อคติ ไม่อาจก้าวไปสู่ความสำเร็จได้ กรณีศึกษาได้ใช้จิตสำนึกที่จะตอบสนองคุณแผ่นดินและยึดหลัก “ทำความดีเพื่อความดี” เพื่อให้เกิดภาพ **สกลนครเป็นเมืองที่มี สังคมดี คุณภาพชีวิตดี สุขภาพดีสังคม ด้วยความเอื้ออาทร/มิตรภาพบำบัด**

### ประเด็นที่ 3.3 ความซื่อสัตย์และความเชื่อถือได้

ความซื่อสัตย์ของกรณีศึกษาเป็นที่ประจักษ์ของผู้ร่วมงาน ชุมชนเชื่อถือยอมรับและให้ความไว้วางใจในการทำงานว่าด้วยเรื่องของความซื่อสัตย์ โปร่งใสตรวจสอบได้ การบริหารจัดการเรื่องเงินที่ขอได้จากองค์กรภายนอกไม่มีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง เงินที่ได้มานำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งใจไว้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...จากองค์กรภายนอกได้ทั้งหมดเกือบ 10 - 20 ล้านบาททุกอย่างต้องโปร่งใส มีคณะกรรมการทำบัญชีตรวจสอบได้ ที่ผ่านมาประชาชนเขาเชื่อใจในความโปร่งใสและเห็นว่าเราก็อ้างจริง...”

(กรณีศึกษา)

ความโปร่งใสได้ถ่ายทอดและเป็นต้นแบบให้สมาชิกในชมรมดำเนินตามดังตัวอย่าง คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...บางชมรมพอได้เงิน เขาก็บอกเก็บเงินไว้ก่อนดีมัย เป็นเงินของชมรมยังไม่ทำอะไร ที่บอกไม่ได้ เมื่อขอเขาแล้วก็ต้องทำจริง สมาชิกชมรมก็เข้าใจ ยอมรับที่จะทำตาม...” (กรณีศึกษา)

สอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องท่านหนึ่งที่ระบุว่า

“... ถ้าประชาชนบอกว่าเหนื่อย ไม่อยากทำ ได้เงินมาแล้วมาแบ่งเข้าชมรมดีมัย ไม่ต้องทำ... ที่เขาก็จะเตือนประชาชนให้เหตุผลว่าถ้าทำอย่างนี้ ครั้งต่อไปจะขอไม่ได้อีก ไม่มีใครเชื่อถือได้ ไม่มีใครไว้วางใจคนก็ไม่มาช่วยแล้วจะต้องทำงานคนเดียว...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... ชมรมสุขภาพที่ตั้งขึ้นมากมายจะยั่งยืนได้ ถ้าประธานมีความซื่อสัตย์ โปร่งใส เอาจริงเอางัง ชมรมก็จะอยู่ได้นาน...”

(ตัวแทนชุมชน)

#### ประเด็นที่ 4 มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน

กรณีศึกษาเป็นบุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิตและให้คุณค่าต่อการปฏิบัติหน้าที่การงาน เป้าหมายนั้นคือประชาชนมีสุขภาพดี มีการดูแลซึ่งกันและกันเป็นสังคมแห่งความเอื้ออาทร

##### ประเด็นที่ 4.1 ความจงรักภักดี จิตสำนึกรักบ้านเกิดเมืองนอน

มุ่งมั่น ท่วมท้นร่างกายแรงใจเพื่อประชาชน สังคมเป็นงานที่เหนื่อยมากแต่มีคำถามว่าแรงจูงใจหรืออะไรที่ทำให้กรณีศึกษาต้องทุ่มเทขนาดนี้ ไม่ท้อหรือยอมแพ้ต่ออุปสรรคอันมากมาย สิ่งหนึ่งที่ถูกปลูกฝังในตัวกรณีศึกษา คือ จิตสำนึกรักบ้านเกิดเมืองนอนโดยไม่ได้หวังผลประโยชน์ตอบแทน จิตสำนึกทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำให้ชาวสกลนครได้รับการดูแลที่บ้าน ดูแลซึ่งกันและกัน เกิดสังคมสุขภาพแบบเกื้อกูล ดูแลผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สร้างภาคีเครือข่าย ให้ดูแลกันตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต กรณีศึกษาได้เล่าถึงการปลูกฝังที่ทำให้เกิดจิตสำนึกต่อบ้านเกิดเมืองนอน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ที่มีวันนี้ได้เพราะความมีสำนึกว่าเราต้องรักท้องถิ่นเราบ้านเกิดเรามีแม่ที่เคยทำงานโรงพยาบาลสกลนครมาก่อน แม่จะปลูกฝังให้ลูกทำงานให้กับโรงพยาบาล แม่จะเป็นคนที่จงรักภักดีกับโรงพยาบาลนี้มาก...” (กรณีศึกษา)

“... มีป่าเป็น สท. หญิงคนแรกของเมืองสกลนคร เลยถูกปลูกฝังให้ทำเพื่อบ้านเพื่อเมือง ไปช่วยเหลือสังคม...” (กรณีศึกษา)

“...จิตสำนึกรักบ้านเกิดเมืองนอน มาจากการศรัทธาคุณดาสุมิตร พรหมสาขา ณ สกลนคร เป็น Model ให้พี่ คุณตาบอกว่าที่มาทำไม่ได้หวังอะไร ทำเพื่อบ้านเพื่อเมือง ทำเพื่อลูกเพื่อหลาน คุณตาเกษียณแล้วยังมาทำ พี่รับรู้ตรงนั้น จิตสำนึกนั้นมาจากคำพูดและการกระทำของคุณตาสุมิตร ไม่ใช่สำนึกที่เกิดขึ้นมาเอง...”

(กรณีศึกษา)

สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องที่ระบุว่า

“...พี่ไปรงมีจิตสำนึกที่ดี แกจะมองถึงเป้าหมายสุดท้าย พี่ไปรงจะใช้คำพูดนี้บ่อยมาก คือ ประชาชนได้อะไร มีสำนึกที่ดีที่จะพยายามทำงานให้ดีทำให้ประชาชนได้รับสิ่งที่ดีที่สุด เป็นข้าราชการต้องให้สิ่งที่ดีที่สุดกับประชาชน ยืนหยัดในความดี...” (ผู้ใต้บังคับบัญชา)



“...พีโปรงพูดเสมอว่า พีโปรงเป็นคนสกปรกกร ทำอย่างไรที่จะทำ  
ให้คนสกปรกกรมีความสุขภาพดี มีความรักต่อบ้านเกิดเมืองนอน...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... ครั้งหนึ่งพีโปรงพูดกับหัวหน้า รพศ. ว่าถ้าหนูมีคนเท่าพี  
หนูจะทำให้ดู แต่ทำไมทุกวันนี้พีโปรงยังต้องทำให้ได้เพราะ  
จิตสำนึกแท้ๆ...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...มีวันหนึ่งพีโปรงเตรียมพื้นที่สระพังทองออกทีวี มีประชาชน  
คนหนึ่งพูดว่าถ้าไม่มีพีโปรงสระพังทองคงไม่สวยขนาดนี้...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...การจัดซื้อจัดจ้างต้องได้ Spec ที่ดีที่สุด ประชาชนต้องได้ของที่มี  
คุณภาพ...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...พีโปรงทำงานหนักมาก ทั้งๆที่ให้คุณให้โทษใครไม่ได้  
ไม่มี power ไม่มีแขนขา แต่ก็ยังทำเพื่อบ้านเกิดเมืองนอน...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

คุณโปรงไม่ได้หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น แต่แห้วประโยชน์ให้  
ประชาชน...”(ตัวแทนชุมชน)

คำพูดเพื่อประชาชน เป็นคำที่พูดติดปาก ซึ่งอาจทำให้หลายคน  
เคลือบแคลงว่าทำเพื่อประชาชนอาจเป็นการปูทางไปสู่เส้นทางการเมืองหรือหวังประโยชน์ในภาย  
ภาคหน้า อย่างไรก็ตามการคำนึงถึงประชาชนของกรณีศึกษาไม่ได้มีผลประโยชน์แอบแฝง  
ดังตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ตอนหนึ่งว่า

“... เรื่องลงเล่นการเมืองที่คงชัดเจนว่าไม่ แต่มีบางช่วงที่อยากทำนั่น  
ทำนี่ แล้วคิดว่าถ้าพีเป็นนักการเมือง จะทำ Day Care สำหรับ  
ผู้สูงอายุ รับผิดชอบที่คิดเหลือไปอยู่ Day Care ด้วยกันมีกิจกรรม  
ให้ไม่เหงา ให้เขาใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุมาดูแลเด็กมาดูแลกันแต่  
ไม่ได้มุ่งหวังเป็นนักการเมือง ไม่ใช่เป้าหมาย...”(กรณีศึกษา)

## ประเด็นที่ 4.2 มีจิตสำนึกของการให้บริการ ช่วยเหลือผู้อื่นด้วย

### ความเต็มใจ

กรณีศึกษาเป็นผู้ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คอยเป็นธุระ แก้ปัญหาให้ผู้อื่น ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทน

“...เวลาเขาเห็นคนในชุมชนเป็นอะไร ใครป่วย ไม่มีญาติดูแล เขาก็จะมาบอกเรา เราก็มารับเข้าไปดู พี่เลยเป็นเหมือนนักสังคมสงเคราะห์...” (กรณีศึกษา)

“... คนแก่บางที่น้อยใจลูกชาย ก็จะมาพูดกับเรา พี่ก็ต้องเป็นตัวเชื่อมไปบอกลูกชายเขา...” (กรณีศึกษา)

“...มีลุงคนหนึ่งอายุ 80 ปี อยู่บ้านคนเดียวโทรมาอยากได้ยา พี่ก็ต้องเอายาไปให้...” (กรณีศึกษา)

“...คนอื่นที่จะลดตัวมาสูงถึงกับประชาชนน้อยมาก เขาถือว่าเป็นราชการแต่คุณไปร้องเหมือนเป็นประชาชนคนหนึ่ง แกรู้จักหมดทุกคน แยกช่วยเหลือทุกคน ไม่ใช่ช่วยเหลือเฉพาะคนแก่คนเฒ่า ช่วยเด็ก ๆ ด้วย...” (ตัวแทนชุมชน)

## ประเด็นที่ 5 สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน

### ประเด็นที่ 5.1 สร้างความไว้วางใจ จริงใจ เข้าใจประชาชน

กรณีศึกษาทำงานกับประชาชนด้วยความจริงใจเป็นที่ตั้งมีความเข้าใจผู้อื่น และความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ที่มีความแตกต่างในแต่ละบุคคล ในการสร้างสัมพันธภาพหรือประสานงานกับชุมชน โดยไม่ได้หวังผลประโยชน์ตอบแทน หวังเพียงให้เมืองสกจนครเป็นสังคมสุขภาพแบบเกื้อกูล ดูแลซึ่งกันและกัน ประชาชนได้รับรู้ถึงความจริงใจนั้นจนเกิดความศรัทธา ไว้วางใจและยอมรับจากประชาชน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ระบุว่า

“... เทคนิคการดูแลเอาใจใส่เล็ก ๆ น้อย ๆ โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุคือ “เข้าใจ” ให้กับผู้สูงวัย ต้องจากใจและเข้าใจ ที่สำคัญก็ต้องจัดกิจกรรมตอบสนองความต้องการและส่งเสริมศักยภาพ เชิดชู ยกย่อง เพราะเป็นวัยแห่งความต้องการการยอมรับ...” (กรณีศึกษา)

“.. ประชาชนจะบอกความจริงที่คิดได้และอยากพูด อยากทำกับเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เขาไว้วางใจ.... ” (กรณีศึกษา)

“...เจอคนมากมาย ตั้งแต่คน โรคจิต แม่ค้าขายปลาจนถึงระดับผู้ว่าฯ ได้เรียนรู้การเข้ากับผู้คนหลายแบบ หลายมุมมอง มีทักษะในการปรับตัวกับคนทุกประเภท ทำให้เข้าใจมนุษย์มากขึ้น นี่ก็คุณสมบัติหนึ่งที่พยาบาลชุมชนต้องมี เพราะจะทำให้ทำงานกับประชาชนง่ายขึ้น ไม่ฝืนความรู้สึก...” (กรณีศึกษา)

“...ประชาชนเชื่อ เขาดูจากเจตนาของเราเขาเชื่อสนิทใจ อยากจะไปไหน หมอโปรงจะดูแลอย่างดี...” (กรณีศึกษา)

สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องตอนหนึ่งว่า

“...พวกเราชมรมผู้สูงอายุสนับสนุนแกมาตลอด สนับสนุนมาก เพราะว่าพ่อตั้งชมรมผู้สูงอายุสระพังทอง แกก็ไม่ได้ละทิ้งพวกเรา พวกผมสนับสนุนแกเต็มที่ ที่แกได้รับการสนับสนุนจากคนไข้เพราะเราจะเยี่ยมเยียนถึงบ้านตลอด คนไข้ทางบ้านชอบแกมากนะครับ... น้อยคนที่จะทำได้อย่างแก ไปด้วยความจริงใจ ไม่ใช่ไปด้วยหน้าที่ บางคนไปด้วยหน้าที่ตามนโยบาย เสร็จแล้วก็แล้วไป...”

(ตัวแทน ชุมชน)

“...ผู้สูงอายุเขารู้นะ ทำไมเขาจะมองไม่ออกว่าคนไหนจริงใจ คนไหนไม่จริงใจ คุณโปรงจะยอมรับความคิดเห็นของประชาชนของพวกเราด้วยความจริงใจ สิ่งนี้แหละคนเขาถึงชอบคุณโปรง...”

(ตัวแทนชุมชน)

“...สิ่งสำคัญที่สุดที่ราชการจะประสานกับประชาชนได้คือ ยอมรับความคิดเห็นคนอื่นด้วยความจริงใจ สิ่งนี้เขาถึงชอบคุณโปรง หากเสียงส่วนมากจะเอาอย่างนี้แกก็ยอม ไม่ได้อรื้อน ยอมรับ...”

(ตัวแทนชุมชน)

“...คุณโปรงทำด้วยความจริงใจ สม่าเสมอ โดยไม่คิดว่าจะได้รับผลตอบแทนอย่างไร...บางคนมาขอผลงานของพวกผมไปทำผลงานเลื่อนขั้น แต่คุณโปรงไม่เคยมาขอ คนเรามีความจริงใจซะอย่าง ทุกสิ่งทุกอย่างก็จะดี ที่ผมพูดมาพูดด้วยความจริงใจ ไม่ได้เกินเลย

ความจริง...” (ตัวแทนชุมชน)

“...อย่างคุณโปรงพวกผมเคยให้เป็นนักประสานงานดีเด่น มีคุณโปรงคนเดียวที่ได้รับรางวัลนี้ เพราะเราเห็นความจริงใจของแกที่

ทำงานให้พวกเรา... วังเก็บของ วังของบจาก อบจ. ของบจากผู้ว่าฯ  
มาให้พวกเรา...”(ตัวแทนชุมชน)

“... ไปไหน ผู้สูงอายุจะเข้ามาปรับทุกข์กับพี่ คนในครอบครัวไม่กล้า  
บอกแต่มาบอกพี่ พี่ก็ต้องแก้ปัญหาให้...” (กรณีศึกษา)

“...ประชาชนมีอะไรก็จะเข้ามาหาพี่โปรง เขารู้สึกยังไงเขาก็จะบอก  
กับคนอื่นเขาไม่บอก เขาจะบอกกับแม่นางโปรงคนเดียว...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

ตัวอย่างความเข้าใจผู้อื่นของกรณีศึกษา ดังคำกล่าวตอนหนึ่งว่า

“... เวลา Comment คน แกจะอ่านใจเขาว่าคนนั้นรับได้แค่ไหน  
ถ้าคนไหนบอกได้ก็พูดตรง ๆ เขามีวิธีให้กำลังใจตนเองตลอด  
มีวิธีพูดที่จะทำให้คนอื่นไม่รู้สึกเคือง... พี่โปรงใจกว้าง เข้าใจคนอื่น  
เพราะมีมุมมองกว้าง บางที่เราตั้งคำถามว่าทำไมเขาคิดอย่างนั้น  
พี่โปรงก็จะบอกว่าที่เขาคิดอย่างนั้น เพราะเขายืนอยู่ตรงนั้นเขา  
มองไม่เห็น...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

กรณีศึกษาปฏิบัติกับบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุด้วยความสุภาพ อ่อน  
น้อม ถ่อมตน มีสัมมาคารวะต่อผู้ใหญ่ สร้างความประทับใจแก่บุคคลที่เข้าไปติดต่อประสานงาน  
บุคลิกลักษณะที่สุภาพอ่อนโยน น้ำเสียง การพูดจา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า

“...บุคลิกของเราต้องนอบน้อม ทำตัวเป็นชาวบ้านเหมือนเขา  
เหมือนเป็นลูกเป็นหลาน คุณตาฯ คุณยายฯ...แต่ไม่ใช่เพราะ  
ความนอบน้อมหรือที่เขายอมรับเรา เป็นเพราะความเข้าใจ  
เขาต่างหาก...” (กรณีศึกษา)

## ประเด็นที่ 5.2 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน

กรณีศึกษามีพฤติกรรมที่มุ่งเน้นความสัมพันธ์ การสื่อสารระหว่าง  
บุคคล ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำและมีความเสมอต้นเสมอปลายตลอดมา นอกจากสร้าง  
สัมพันธ์ที่ดีแล้วยังต้องรักษาสัมพันธภาพนั้นให้คงที่และยั่งยืน ตัวอย่างพฤติกรรมของการรักษา  
ความสัมพันธ์กับชุมชนในความเป็นผู้นำของกรณีศึกษา ที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ มีการสนับสนุนจัด  
กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม บางกลุ่มมีการสังสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน มีความ  
ห่วงใยเอื้อเฟื้อเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...เตรียมงานรับรัฐมนตรี เตรียมวันเดียว คนมา 300 คน ประชาชน เขามาช่วย พี่ไม่คิดว่าจะมากันเยอะ เขาเป็นกำลังใจให้พี่ เขาเห็น หน้าเรา เขาก็มาช่วย...” (กรณีศึกษา)

“... เวลาทำงานกับผู้สูงอายุต้องให้ใจเต็มที่ พี่จะ Service ผู้สูงอายุ ตั้งแต่สวัสดิ์ค๊ะ คุณตาคุณยายชา ด้วยความนอบน้อม Service แบบ ใช้หัวใจพยาบาลเข้าไปดูแลเลย เพราะงานพยาบาลคือ งานที่ทำด้วยใจ แม้ว่าเราจะป่วยหรือไม่ป่วย เวลาไปกับหมอโปรงผู้สูงอายุจะ บอกว่า หมอโปรงจะเต็มที่คุณดูแลผู้สูงอายุ อย่างดี...” (กรณีศึกษา)

สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องที่ระบุว่า

“...ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อสุขภาพสรรพางค์ทอง ตั้งมาตั้งแต่ พ.ศ. 2536 จนถึง ปัจจุบัน คุณ โปรงไม่เคยทิ้งชมรมนี้เลย ยังให้ความสำคัญ และให้การช่วยเหลือแนะนำส่งเสริมชมรมมาตลอด...”

(ตัวแทนชุมชน)

“... ความไว้วางใจและเชื่อใจจะเกิดขึ้น ได้ต้องมีเวลาได้แสดงออกถึง พฤติกรรม ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันกับสมาชิกชมรม ไม่ว่าจะ เป็น จัด Work Shop เล็ก ๆ คิดด้วยกันเขียน โครงการด้วยกัน...”

(กรณีศึกษา)

“... เขาทำ Holistic Care (Home Health Care) สร้างชุมชนต้นแบบ ชุมชนออกกำลังกายเป็นแกนนำ ออกกำลังกายทุก สอ. พี่โปรงจะไป หมด พี่โปรงเก่งมาก เข้ากับชุมชนได้ เข้ากับ อบต. ได้ เข้ากับ สส., สจ. ได้หมด ได้งบประมาณเยอะ...” (ผู้บังคับบัญชา)

### ประเด็นที่ 5.3 มีการสื่อสารและประสานงานที่ดี

การสื่อสารระหว่างบุคคล ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำ และมีความเสมอต้นเสมอปลายตลอดมา ประสานความคิด ประสานประโยชน์สามารถทำงานร่วมกับทุกเพศ ทุกวัย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“... เป็นนักประสานงานที่ดีที่สุดที่ผมเคยพบมาในชีวิต แกสามารถ เข้าได้กับทุกระดับชั้น ตั้งแต่ประชาชนจนถึงรัฐมนตรี คนทั้งเมือง รู้จักคุณ โปรงหมด แกทำงานด้วยความจริงใจ ไม่ใช่ทำไปด้วยหน้าที่...” (ตัวแทนชุมชน)

“...พีโปรงเป็นเหมือน Co-Ordinate ภาครัฐ คือ ภาคประชาชนจะเข้ามาภาครัฐจะต้องมีตัวเชื่อม คือ มีช่องมีคนนำไปเชื่อม...”

(เพื่อนร่วมงาน)

“...การสื่อสารประสานข้อมูลกับรพสต.(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ทำให้เกิดความเอื้ออาทรต่อกัน โปรงจะเข้ากับ PCU ได้...” (ผู้บังคับบัญชา)

#### ประเด็นที่ 5.4 สร้างแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม

กรณีศึกษาสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเกิดความชื่นชมศรัทธาในการทำงานด้วยความเสียสละ จนประชาชนเกิดความไว้วางใจให้ความร่วมมือและยินดีที่จะทำงานด้วย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...การสร้างการมีส่วนร่วม...เล่นเป็นเรื่องๆอย่างผู้สูงอายุก็จะเข้าไปคุยกับเขา เราแก่แล้วนะไม่มีใครดูแล มันเหงานะ เราต้องรวมตัวกัน เขาก็จะไปคุยต่อๆกัน...” (กรณีศึกษา)

“... แรงจูงใจในการโน้มน้าวให้คนมาร่วมงาน โดยเฉพาะชุมชนซึ่งมันไม่ได้ทำง่าย ๆนะ พยายามรับเลย...” (ผู้บังคับบัญชา)

“...สร้างแรงจูงใจในการโน้มน้าวให้คนมาร่วมงาน โดยเฉพาะชุมชนมีคนอยากร่วมงานด้วย พีโปรงพูดอะไรคนเขาจะเชื่อทำตาม เปิดโอกาสให้ประชาชนได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง เช่น ส่งตัวแทนชุมชนเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... ผลงานออกไม่ช้าว่ามันเป็นไปได้ด้วยตัวมันเอง สิ่ง que เห็นภาคประชาชนมีชมรมเยอะเข้มแข็งจริงไม่ใช่ว่าอยู่ ๆ เกิดขึ้นได้ มันมีที่มาที่ไป เบื้องหลังคือพีโปรงทำให้ประชาชนรวมตัวกันได้ เข้มแข็งต่อไป...” (เพื่อนร่วมงาน)

“... แก่ไม่ให้เงินแต่จะให้ความรู้ ภาคประชาชนก็ให้ไปอบรมความรู้ ...แกจะให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่าย เช่น ส่งไปอบรมให้จ่ายบางส่วน...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

กรณีศึกษามีอิทธิพลต่อสมาชิกในชมรม สามารถสร้างแรงจูงใจ เปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชน ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ เป็นแบบอย่างให้สมาชิกและสร้างแรงจูงใจให้เกิดพลังในการทำงาน ปฏิบัติตามแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตน สร้างแรงบันดาลใจให้ยึดมั่นเพื่อบ้านเกิดเมืองนอน ทำให้เกิดชมรมสุขภาพเกิดขึ้นมากมายในเมืองสกลนคร ดังเช่น ศูนย์มิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน ประกอบด้วย ชมรมสร้าง ช่วย ช่อม จำนวน 10 ชมรม ชมรมช่อม ร่วม สร้าง จำนวน 6 ชมรม ชมรมอยู่ได้ด้วยกรยึดโยง เรียบง่าย เป็นไปตามธรรมชาติ

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ความสำเร็จที่เกิดขึ้น มีบางคนไม่เชื่อว่าเราทำ เขาบอกว่าสิ่งที่เกิดขึ้น(ชมรมต่างๆ)มันเป็นตามธรรมชาติ พี่บอกไม่ใช่ มันมีการจัดตั้ง มีหลายปัจจัยต้องดึงหลายพลังเข้ามา...”(กรณีศึกษา)

“... ส่วนมากรัฐจะใช้เขาและก็ทิ้งเขาไป แต่วิธีการของพี่โปรงไม่ใช่แบบนั้นพี่โปรงจะเอาเขามาร่วมตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมทำ เขาจะรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนร่วมของรพ. ไม่ใช่เป็นผู้รับใช้ของ รพ. พี่โปรงจะเป็นเหมือน Co-ordinate ของภาครัฐเชื่อมโยงประสานกับภาคประชาชน เวลาพี่โปรงทำงานกับภาคประชาชน ภาคประชาชนจะรู้สึกตัวโต...” (เพื่อนร่วมงาน)

การเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความสามารถสร้างแกนนำดัง คำกล่าวตอนหนึ่งว่า

“... พี่โปรงมักจะพูดเสมอว่า ทุกคนมีโอกาสทำความดีหมด ไม่ว่าจะเป็ใครก็ตาม แม้แต่ประชาชนจบ ป.4 เช่น พี่ทองนา เป็นผู้นำแอโรบิกแอกจะมองเห็นศักยภาพของคน ขอให้เขาเป็นคนดี มีความตั้งใจดีแต่ขอให้เขามีโอกาส ...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

กรณีศึกษาคอยเป็นที่ปรึกษาและให้กำลังใจแก่พยาบาล PCU เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ดังคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้อง ตอนหนึ่งระบุว่า

“... ทุกคนที่ได้คุยกับพี่โปรงเหมือนจะมีพลังกลับไป บางคน Burn Out เข้ามาหาพี่โปรงแต่หลังจากคุยกับพี่โปรงจะเป็นการเติมพลัง ถูก Charge Battery...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... คนที่มาปรึกษาที่โปรง เขาจะรู้สึกว่าเขาได้อะไรกลับไป  
หลังจากที่คุยกับที่โปรงแล้ว อย่างน้อยก็ได้กำลังใจ ที่สำคัญคือ  
ได้วิธีคิด เห็นทุกอย่างเป็นโอกาสหมด...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

การจูงใจเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับชุมชน ใช้อารมณ์ความรู้สึก  
ถ่ายทอดความคิดไปยังชุมชนปลูกกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกของชุมชนให้มีจิตสำนึกที่แข็งแกร่ง เกิด  
ความกระตือรือร้นก่อให้เกิดพลังขับเคลื่อนองค์กรและสานสายใยสร้างความผูกพันที่แน่นแฟ้น เพื่อ  
บ้านเกิดเมืองนอน ดังคำกล่าวของกรณีศึกษาที่ระบุว่า

“... การเปลี่ยนผู้บริหารแม้จะมีผลกับการทำงาน แต่ชมรมอยู่ได้  
เพราะภาคประชาชนเข้มแข็ง ให้เขาดูกันเองคำกันเอง บอกเขาว่าถึง  
เจ้านายเปลี่ยนบ่อย(ย้าย) ก็บอกเขาว่าเจ้านายมาแล้วก็ไป แต่เราต้อง  
อยู่ที่นี้ ที่นี้เป็นบ้านเมืองของเรา เขาก็เข้าใจ...” (กรณีศึกษา)

#### ประเด็นที่ 5.5 การสร้างเครือข่ายในชุมชน

การสร้างการมีส่วนร่วมทำให้เกิดเครือข่ายชมรมมากมาย เกิดจากการเปิด  
โอกาสสร้างแรงจูงใจ สนับสนุน กระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น แสดงความเชื่อมั่นในศักยภาพ  
ของผู้ตามในการทำงานให้บรรลุถึงเป้าหมาย สร้างสังคมให้เป็นสังคมเกื้อกูล ทำให้เกิดเครือข่ายชมรม  
เกิดขึ้นมากมายและกลายเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... ชมรมจันผางาม ตอนแรกชมรมนี้เป็นชมรมมวยไทยโบราณ  
คลอดมาจากชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสระพังทอง มีคุณตาสุมิตร  
เป็นประธาน ต่อมาเป็นคุณป้าบุญอาบ มาออกกำลังกายแล้วเห็นว่า  
ดี มาตอนหลังก็มาตั้งชมรมมวยโบราณ เพราะมีลุงคนหนึ่งเป็น  
ผู้สูงอายุและสอนมวยไทยโบราณ...” (กรณีศึกษา)

“... ปัจจัยที่ทำให้ชมรมเข้มแข็ง คือ เจอกันบ่อย ๆ ประจำ เจอกัน  
เวลาเดิม 4 โมงเย็นถึง 5 โมงเย็น มาร้องรำออกกำลังกาย ไม่ใช่แค่มวย  
โบราณจะมีรำวงมาตรฐาน มีกิจกรรมอื่น ๆ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน  
ของสังคมก็เกิดขึ้น การช่วยเหลือเกื้อกูลของสังคมก็เกิดขึ้นเริ่มจากมี  
ลุงคนหนึ่ง มีคลัง (องค์ความรู้) ตัดตัวมาเยอะ มีวงดนตรีอยู่ที่บ้าน  
ก็เลยมาตั้งชมรมจันผางาม เราก็เข้าไปช่วยในเรื่องรูปแบบของ  
ชมรม...” (กรณีศึกษา)



ตัวอย่างการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้เกิดเครือข่าย และตามมาด้วย การเกิดภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างไรนั้น ดังการให้สัมภาษณ์ตอนหนึ่งว่า

“... การสร้างเครือข่ายนั้นเริ่มต้นจาก คูเป้าหมาย เช่น เป้าหมายจะ ตั้งชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล ก็ลงไปคุยกับ อสม. ถามถึงว่าใครใน ชุมชนที่เป็นที่เคารพนับถือ (หาข้อมูลก่อน) เขาก็พูดคนนั้นคนนี้ แล้วเราก็เข้าไปเทียบเคียงกับคนนั้นว่า คุณตาเป็นยังไง ชาวบ้าน ชาวเมืองพูดถึงคุณตาว่าเป็นคนที่เสียสละ ใจดี น่าจะเป็นประธาน คุณตาสนใจมั๊ย บุคลิกของเราต้องนอบน้อม ทำตัวเป็นชาวบ้าน เหมือนเขา เหมือนเป็นลูกเป็นหลาน...” (กรณีศึกษา)

“... ตัวอย่างการสร้างเครือข่ายอีกแบบ คือ เข้าไปช่วยเขา ให้คนที่ อยู่คนละทิศละทางมาเจอกัน ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกายมี รสนิยมเหมือนกัน บางคนชอบโยคะ บางคนชอบลีลาศ เราให้คน รสนิยมเหมือนกันมาเจอกัน กฎกติกาของความมีมิตรไมตรีและ ความถูกต้องดีงาม อันสำคัญที่สุดที่เป็นแก่นที่ทำให้ประชาชน ยึดโยงและอยู่ร่วมกันได้ แม้แต่เรากับเขาก็ต้องมีความถูกต้องดีงาม นี้คือแก่น ถ้าไม่มีความถูกต้องดีงาม ศรัทธาก็จะไม่เกิด...” (กรณีศึกษา)

“...การเกิดภูมิปัญญาท้องถิ่น จากการตั้งศักยภาพในตัวเขา เช่น ป้าบุญอาบ อยู่ชมรมมวยโบราณ เขาเชิญแกไปเป็นวิทยากร แกตั้งผญา (ผญาเป็นสุภาษิตคำกลอนชาวบ้านอีสาน เช่นเดียวกับคำ ว่าโครง กลอน หรือกาพย์ของทางภาคกลาง ผญาเป็นคำสอน สุภาษิต ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใหญ่สอนเด็ก) จากแม่แกอายุ 100 ปี แกพูดให้ฟัง ก็กลายเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น เดียวนี้มีแต่คนเชิญ แกไปพูด...” (กรณีศึกษา)

## ประเด็นที่ 6 มีความเฉลียวฉลาด

### ประเด็นที่ 6.1 เป็นผู้ที่มีสติปัญญาดี

กรณีศึกษาเป็นผู้มีสติปัญญา จากประวัติการศึกษาที่เรียนจบปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชาติและปริญญาโทจากคณะ รัฐประศาสนศาสตร์สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์และตัวอย่างคำกล่าวที่แสดงถึงสติปัญญาดีว่า

“... ตอนเด็กๆ เป็นนักเรียนเรียนดี สอบได้ที่ 1 ในพี่น้องทุกคนก็เรียนดีหมด...”(กรณีศึกษา)

### ประเด็นที่ 6.2 มีความเฉลียวฉลาด

กรณีศึกษามีความเฉลียวฉลาดในการแก้ปัญหา ความรู้ความสามารถ ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ กลยุทธ์และเทคนิคในการวางแผนงานและการแก้ปัญหา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...การแก้ปัญหาในงานของพี่ ยึดหลักว่า ถ้าแก้ปัญหาแล้วจะไม่เกิดปัญหาที่ 2 และ 3 ตามมา และไม่กลายเป็นปัญหาของคนอื่น...” (กรณีศึกษา)

“... ต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารตลอด เก็บข้อมูลช่วยในการคิดวิเคราะห์ พัฒนางาน เราต้องทันเหตุการณ์ อ่านข่าวการเมืองทำให้มองออกว่าทิศทางการทำงานจะเป็นยังไง ...” (กรณีศึกษา)

ตัวอย่างการแก้ปัญหาในงานไม่ว่าจะเป็นเรื่องงบประมาณหรือบุคลากร สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้เกี่ยวข้องที่ระบุว่า

“... โครงการ *Care at home* ไม่ต้องกังวลเรื่องปัญหางบประมาณงบเอามาจากไหน ก็เอามาจากประชาชนนั่นแหละ คนอยากทำความดีเยอะไป เพียงแต่เขาไม่รู้ว่าจะเอาไปให้ใคร ถึงผู้รับอย่างไร เราเป็นแค่ตัวเชื่อมให้คนมาบริจาค...”(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...อ่าน โจอทย์ อ่านใจ คือ ดีแตก ถ้าเป็นธุรกิจขายตรง ก็จะมีดาวไลน์เยอะมาก...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...พี่เขามองว่าปัญหาขาดแคลนบุคลากร ถ้าคนในชุมชนดูแลกันเอง บุคลากรสาธารณสุขก็ไม่จำเป็นต้องเติมอีก แต่ให้คนชุมชนเติมกันเอง...”(ผู้ได้บังคับบัญชา)

### ประเด็นที่ 7 มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์

#### 7.1 มีวิสัยทัศน์กว้างไกล

นำวิสัยทัศน์ที่กำหนดสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เริ่มจากวิธีการคิด คิดอย่างเป็นระบบ มองอนาคตและพัฒนางาน

“...พยาบาลที่อยู่ใน *Primary* กับพยาบาลข้างในไม่ได้เป็น *unity* เดียวกัน เป็นโจทย์ที่ต้องมาแก้ปัญหาถ้าไม่แก้จะมีพยาบาลต่างประเทศเข้ามา...” (กรณีศึกษา)

“...พยาบาลชุมชนนั้นมหาศาลถ้าทำสำเร็จ งานพยาบาลใน *ward* จะเล็กนิดเดียว เพราะเขาจะดักเป็น *filter* กรองไม่ให้คนเขามาป่วยซับซ้อน...” (กรณีศึกษา)

“...มองภาคประชาชนคือ ชุมทรัพย์ของทุนมหาศาลทั้งด้านความคิด องค์ความรู้ที่บางครั้งไม่มีในตำรา คือ แรงงานและเงินทุน...ตัวอย่าง พยาบาลที่หน่วยฟอกไตบอกว่าขาดเครื่องวัดความดันโลหิตที่ใช้วัดที่บ้านก่อนมาฟอกไต จำนวน 20 เครื่อง พี่เดินสายเรียนปรึกษา ประธานชมรมต่าง ๆ ประมาณ 20 ชมรม ผลคือ ได้เครื่องวัดความดันมาครบ...” (กรณีศึกษา)

“... เป็น *Change Agent* มองอนาคต มองไกล พี่โปรงจะบอกน้อง พยาบาล *PCU* ที่บ่นว่าเหนื่อยว่าถ้าหนูทำอย่างนั้นอย่างนี้แล้วหนูจะ ได้สิ่งนั้นสิ่งนี้ หนูจะได้ประโยชน์...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... เป็นคนของบจาก อบจ. ชื่อ *Tablet 30* เครื่อง ให้พยาบาล *PCU* ทุกหน่วยบริการใช้สำหรับ *Consult Case* ผู้ป่วย...” (ผู้บังคับบัญชา)

“... ทำไมต้องมี *Care at home* นี้คือแข่งกันทำงาน พี่โปรงบอกว่า แข่งกันทำความดี เปิดช่องให้ทุกคนทำความดี...” (กรณีศึกษา)

“... พี่โปรงคิดมุมเปิดตลอด ทุกอย่างทำได้หมดมีตั้งหลายทาง อบรมจิตอาสา 150 คน เหลือจริง 10 คน แกบอกเห็นมัย ได้ตั้ง 10 คน 10 คนนะไม่ใช่บ่อยๆเลยนะ มีแต่ได้ไม่มีเสีย...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...มุมมองไกล มองการเมืองที่มีผลกระทบต่อทั้งงาน มีความเขยิบ...” มองทุกอย่างเป็นโอกาส เอื้อประโยชน์ต่อกัน...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

## 7.2 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ /คิดเชิงระบบ

กรณีศึกษาได้นำแนวคิดหลัก “สานพลัง สามฝ่าย” ของ นพ.ประเวศ วะสี มาจัดตั้งชมรมมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อนและศูนย์เยี่ยมบ้าน โดยความร่วมมือจากฝ่ายวิชาการและวิชาชีพ ฝ่ายประชาชน ชุมชน และสังคม ฝ่ายการเมืองและราชการ งานมิตรภาพได้รับ

คัดเลือกนำเสนอแนวคิดการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จเป็นแบบอย่างที่ดี จากสำนักงานประกันสุขภาพเขต 8 กรณีศึกษาเป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน นำโปรแกรมส่งต่อข้อมูลจากพยาบาลในชุมชน ซึ่งยังไม่มีใครทำมาก่อน นำโปรแกรมส่งต่อข้อมูลจากพยาบาลในโรงพยาบาลไปยังพยาบาลชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำโครงการ R. at home ให้ผู้ป่วยได้มีอุปกรณ์ใช้ที่บ้านเป็นศูนย์รวมอุปกรณ์เครื่องมือให้ผู้ป่วยไปใช้ที่บ้านนอกจากนี้มีการจัดตั้งเครือข่ายชมรมต่าง ๆ สร้างเครือข่าย เช่น ชมรมมวยไทยโบราณ ชมรมดนตรีไทย เป็นต้น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน มีการเชื่อมกับฝ่ายการ ตอนนี้มีโปรแกรมที่ส่งภายใน CUP เมือง ต่อไปจะส่งให้ รพ.ชุมชน เป็นโปรแกรมที่มีการส่ง Case ผู้ป่วยจากรพ. ไปชุมชน (care at home) ทำโครงการ R. at home เป็นกระบวนการสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ให้ผู้ป่วยไปใช้ที่บ้าน เช่น ออกซิเจน เตียง เครื่อง Suction มีแผนพัฒนาศักยภาพชุมชน พัฒนางาน IC ในชุมชน ประกวด IC ระดับโซนก่อนแล้วขยายไปเขต 11...” (กรณีศึกษา)

“... มีความคิดริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ มีความคิดใหม่ ๆ แปลกๆ ตลอด เวลาความคิดของเขาก็จะมาปรึกษาพวกเราโครงการนี้ดีมีชัย แกมมียุทธศาสตร์การติดต่อประสานงานการปรับโครงการ คือไม่จำเจกับ อันเก่าอย่างเดียว นี่คือนวัตกรรมที่ดีซึ่งหายากมาก...” (ตัวแทนชุมชน)

“... ที่โปร่งชอบออกแบบความคิด ชวนให้มีส่วนร่วมในการทำงานและเกิดความคิดใหม่ ๆ ด้านการทำงาน เริ่มจากวิสัยทัศน์ มุมมองด้านการพัฒนาคนเป็นหลัก เรายินดีที่จะไม่มีแรงทำตาม...” (เพื่อนร่วมงานจากองค์กรภายนอก)

ตัวอย่างความคิดที่จะทำให้สังคมแห่งความเอื้ออาทร คือ การจัดทำโครงการพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้านจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนซึ่งเป็นโครงการการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

ความคิดเชิงระบบ ของกรณีศึกษาจะวางแผนดำเนินงานที่เป็นขั้นเป็นตอน มีการปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพ ตัวอย่างความคิดเชิงระบบของกรณีศึกษา ที่มองการแก้ปัญหาแบบองค์รวม ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ผู้ป่วยถูกแทงหลังมา หน้าตาดิ พิการนอน รพ. เดินไม่ได้ตลอดชีวิตทำอะไรจะเชื่อมโยงกับ อบต. อย่างไร เราจึงจะมีการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ให้เขากลับไปอยู่ในสังคมได้... ต้องมาพัฒนาทีมสหสาขาวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด อบต. จะมีบทบาทอย่างไรในการสร้างอาชีพ *Wheel chair* มีริยัง นักสังคมสงเคราะห์ต้องเข้ามาช่วยช่วงที่เขาป่วย ใครเป็น *Caregiver* หลักดูแลแบบ *Long term care* แบบมืออาชีพ มุมมองของพยาบาลชุมชนที่ต้องมองออกและ ต้องสร้างมันขึ้นมาให้ได้...” (กรณีศึกษา)

“... วิธีคิดที่เป็นความคิดรวบยอด พอคิดรวบยอดดีจะคิดเป็นระบบ วิธีคิด ทำงานเรื่องศูนย์เยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง คือดูแลแบบองค์รวม พี่โป่งจะ *Design* งานออกมา โดยยึดเอาคนไข้คนหนึ่งเป็นหลัก เราจะยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แล้วมองออกไป ผู้ป่วยคนนี้ประเมินแล้วมีปัญหาอะไร ด้านไหน ด้านกาย ต้องพบหมอ ด้านจิตใจ ด้านสังคมมีปัญหา อะไร...” (เพื่อนร่วมงาน)

“...ความเด่นอยู่ที่วิธีคิด พอคิดแบบมี *Concepts* มีความคิดรวบยอดที่ดี ทำให้ *Design* งานออกมาได้ คนที่เข้าไปทำงานด้วยก็จะมีช่องของตนเองว่าเราได้รับการปรึกษาเรื่องอะไร พอเราไปทำงาน เราจะรู้ว่าเราจะตอบสนองคนไข้ตรงจุดนี้อย่างไร...” (เพื่อนร่วมงาน)

“... วิธีคิด *Conceptual Framework* จะดี จะแตก *line* ออกมาวิเคราะห์ภาคประชาชนเป็นส่วนหนึ่งที่เขาไปเชื่อม ถ้าเราไม่มีวิธีคิดที่ดีไม่มีการรวมตัวกัน วิธีคิดไม่ได้ก็จะไม่ได้ วิธีคิดพี่โป่งคือทำอะไรให้เขาพึ่งตนเองได้ การออกแบบการทำงาน ถ้าออกแบบการทำงานดี รวมทั้งประชาชนก็มีส่วนเข้าไปเชื่อม มันเลยเป็นความโดดเด่นในเรื่องของผลงาน...” (เพื่อนร่วมงาน)

“... วิธีการคิด คิดแบบเป็นระบบ ไม่คิดเป็น *Function* ทุกอย่างเป็น *System* ระบบเปิดทำโครงการ *R at home* คือ หน่วยสำรองอุปกรณ์แพทย์ใช้ที่บ้าน เป็นการประสานสานพลัง สามฝ่าย..”

ผู้ได้บังคับบัญชา)

### 7.3 ความเชื่อมั่นในตนเอง ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ

กรณีศึกษา มีความเชื่อมั่นในทักษะความสามารถและบุคลิกภาพของตนเอง มีความศรัทธาในตัวเอง เกิดความมั่นใจที่ทำให้ผู้อื่นพบเห็นแล้วยอมรับความสามารถ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...ตอนเด็กเรียนดี สอบได้ที่ 1 ชอบแสดงออก มีกิจกรรมให้ทำ ตลอด อาจเป็นเพราะรูปร่างหน้าตาดี ตอนเรียนพยาบาลก็ได้เป็นหัวหน้าชั้น...” (กรณีศึกษา)

“...เคยขอเข้าไปพบผู้ว่า เพื่อเสนอโครงการของงบประมาณ เขาเห็น พี่เขาก็ให้เข้าไปพบเลย...” (กรณีศึกษา)

กรณีศึกษาได้พูดถึงคุณลักษณะของความเชื่อมั่นในตนเองว่า

“...ความเชื่อมั่นในตนเองเกิดจากการรับรู้ของเรา ถ้าจะให้พี่ไปสอน Computer พี่ไม่เชื่อมั่นเลย แต่ถ้าให้พี่ไปสอนเรื่องเครือข่ายการมีส่วนร่วม การออกกำลังกายพี่จะมั่นใจเลย หรือให้ไปจับไม้คู่พูดกับประชาชนนี้พี่จะถนัดมาก พูดได้เลยมันเกิดจากภายใน ถ้ามันออกมาจากใจนะ เราก็จะเชื่อมั่นของเราเอง...” (กรณีศึกษา)

“.. เวลาที่ไปร้องพูดหรือแสดงออก มันเป็นพฤติกรรมที่เรารับรู้ได้ว่า พี่เขามีความเชื่อมั่น มั่นใจคือรู้จริง...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

### 7.4 เป็นคนกล้า กล้าคิด กล้าทำในสิ่งที่ท้าทาย สิ่งที่ทำทายเป็น สิ่งที่เป็น

ปัญหา เป็นจุดอ่อน กรณีศึกษาเป็นผู้ที่กล้าคิด กล้าทำในสิ่งที่ปัญหา ความกล้าที่จะเผชิญหน้ากับความเสี่ยงและความท้าทายแปลกใหม่ และมีความรับผิดชอบต่อความล้มเหลวที่อาจจะเกิดขึ้น การทำงานกับภาคประชาชน ถือว่าเป็นงานที่ยากและท้าทาย

“...เริ่มจากปี 2536 จุดเริ่มต้นเมื่อผู้ว่าฯย้าย คนเด่นแอ โรบิกหาย เลยมานั่งคิดว่าทำอะไร ประเมินชุมชนแล้วคนออกกำลังกายน้อย กิจกรรมจะบูมเมื่อผู้ว่าฯอยู่ ถ้าผู้ว่าฯย้าย ชมรมก็ยุบ เลยมีความคิดหาวิธีทำอย่างไรที่จะให้ชมรมออกกำลังกาย เป็นชมรมที่ยั่งยืน ต้องให้ภาคประชาชนมารวมตัวกัน ใครจะย้ายไปไหนชมรมก็ยังมีอยู่...”

(กรณีศึกษา)

“... เวลาเจออุปสรรคทำให้ท้อ แต่มันก็ท้าทาย เราทำอะไรสำเร็จไป  
ขั้นหนึ่งก็เหมือนได้สอบเลื่อนขั้น มันมีอะไรสะสมในตัวเรา ถ้าเรา  
เห็นปัญหาเห็นสถานการณ์เราจะรู้ว่าเราจะแก้ยังไง...”

(กรณีศึกษา)

“... เขากล้า ความกล้า ดุ ความเสียดสี ความท้าทายมีเยอะ เวลา  
เขาพูดอะไรจะปังเลย เป็นคนมีวิสัยทัศน์ กล้าได้กล้าเสีย กล้า  
ตัดสินใจ...” (ผู้บังคับบัญชา)

ตัวอย่างความกล้าของกรณีศึกษา คือการเดินเข้าไปของบจาก  
ภายนอก

“... คำแรกที่พูดคือ สวัสดีค่ะ แนะนำตัวเอง เราเป็นใคร เราต้องรู้เขา  
รู้เรา ทำงานมาเยอะ เจอคนหลายรูปแบบ ตั้งแต่ไฮโซ รัฐมนตรี  
ผู้ว่าฯ สส. จนถึงแม่ค้า เราต้องรู้ว่าเขาต้องการอะไร อยากได้อะไร  
ที่ขอไปไม่ได้ก็เยอะ แต่ถึงไม่ได้เงิน เขาก็ให้ความคิดมาเป็น  
ความคิดที่ยิ่งใหญ่ เราดีใจยิ่งกว่าได้เงินอีก...” (กรณีศึกษา)

“... ต่อรองแก่ง บางคนพูดว่าไม่ไปขอ อบต. หรอกเสียเกียรติ  
แต่แถมองว่าคน ไข่ได้...” (ผู้บังคับบัญชา)

## ประเด็นที่ 8 มีทักษะในการบริหารจัดการ

### 8.1 การบริหารจัดการองค์กรแบบธรรมาภิบาล (Good governance)

กรณีศึกษาขีดหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีตาม

หลักธรรมาภิบาล (Good governance) โดยพัฒนาระบบอาสาสมัคร มีตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน  
โดยการบริหารจัดการ ที่ดี ต้องมีความซื่อสัตย์ ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ดังตัวอย่างคำกล่าว  
ของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... การบริหารชมรม ต้องใช้หลักการบริหารบ้านเมือง Good -  
governance ที่ต้องมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ จัดตั้งชมรมมีการ  
บริหารในรูปคณะกรรมการ มีบัญชี เพราะถ้าไม่โปร่งใส คนก็ไม่  
อยากเข้ามา ไม่อยากมาเป็นเครื่องมือใคร...” (กรณีศึกษา)

“... การบริหารงบประมาณ มีการคานอำนาจให้การเงินถือ  
งบประมาณ ทำโครงการเบิกจ่าย จะไม่ถือเงินเอง มอบหมายงาน  
เพื่อให้เกิดการตรวจสอบถ่วงดุล...” (เพื่อนร่วมงาน)

“... พี่โปรงบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล คำนี้แกจะพูดบ่อย และงบประมาณที่ได้มีส่วนใหญ่ไม่ได้จากโรงพยาบาล เป็นงบที่ขอจากองค์กรภายนอกทั้งนั้น และการบริหารจัดการต้องโปรงใส มีที่มาที่ไป...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...มีบัญชีตลอด มีการบริหารจัดการคน งบ จำกัด ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด คนเชื่อใจ ไว้วางใจ อาแปะชินชิน คหบดีเมืองสกล อายุ 93 ปีบริจาคเงินเป็นแสน...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

“...10 นาที หาเงินได้เป็นล้าน มาจากการสะสมประสบการณ์ คุณความดี และโปรงใสตรวจสอบได้ และใช้เงินอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนจะให้เงินกับคนที่ไว้วางใจได้...”

(ผู้ได้บังคับบัญชา)

## 8.2 การบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ

การบริหารตามหลัก 4 M (Man Money Material Management) กรณีศึกษาได้ใช้หลักการบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ โดยของบจากองค์กรภายนอก ไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง ผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...การเขียน โปรแกรมข้อมูลส่งต่อผู้ป่วย ต้องหาเงินเอง การพัฒนา โปรแกรมต้องใช้เงิน ต้องหาเงินเองเป็นแสน...” (กรณีศึกษา)

“...การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน การพัฒนาคน ต้องเอาพยาบาล มาอบรมให้ความรู้เรื่องการเยี่ยมบ้าน เงินไม่มี ปี 51 ต้องหาเงินเอง เงินมาจากข้างนอกไม่ได้มาจากโรงพยาบาล...” (กรณีศึกษา)

“... ต้องรู้เขารู้เราว่าจะเข้าไปของงบจากใคร ต้องรู้ว่าเขาอยากได้ผลงานอะไร การเตรียมตัวเข้าไปดีที่สุดคือแต่งชุดพยาบาล จะได้รับการยอมรับ เชื่อถือ ไว้วางใจ เรื่องจะได้หรือไม่ได้อยู่ที่เนื้อหา ผลงานเก่าเป็นอย่างไร คุณภาพโปรงใสของเรามากกว่า บุคลิกภาพ แต่เป็นส่วนเสริม...” (กรณีศึกษา)



**8.3 การเจรจาต่อรอง** การทำงานในบางครั้งเมื่อเกิดความขัดแย้งทางความคิด ทัศนศึกษาสามารถต่อรองให้ประสบความสำเร็จกับผู้บริหารได้

“...ผู้บริหารจะให้งานเวชกรรมย้ายไปอยู่กับงานวินิจฉัยโรค... ถ้าอันไหน ไม่ พี่ก็ยื่นหยัดที่จะต่อสู้ พี่ก็จะต่อรอง นัดประชุม...อำนาจที่ชอบ ธรรมสามารถต่อรองได้ การจะต่อรองได้ต้องรอบรู้ คิดตามข่าวสาร บ้านเมือง เอาไว้ต่อรองกับผู้บริหาร รู้จักใช้ข้อมูลมายึดโยง ต่อกันกับอำนาจที่อยู่ข้าง ๆ...” (กรณีศึกษา)

**8.4 ความสามารถในการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ** มาใช้พัฒนาหน่วยงาน ทัศนศึกษา เป็นผู้นำที่พร้อมจะนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านการบริหารจัดการ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย โดยการนำเอาโปรแกรมสำเร็จรูปมา (Care at home) ใช้ในการพัฒนาการส่ง ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลไปยังพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องจากการส่งต่อข้อมูล เป็นการลดต้นทุน ประหยัดทั้งเวลาและ ค่าใช้จ่าย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ที่ระบุว่า

“...พัฒนาการส่งข้อมูลการส่งต่อ อบรมการใช้โปรแกรมการส่งต่อ ข้อมูลสื่อสารกันระหว่างพยาบาลใน โรงพยาบาลกับพยาบาลที่อยู่ ชุมชนจากเดิมที่ต้องใช้คนเดินไปรับ-ส่งข้อมูล เสียเวลา ตอนนี่คือพอ ส่ง Case จาก โรงพยาบาลก็มีการส่งข้อมูล ไปที่ชุมชน โดยตรงเลย ( Continuous of Care ) เป็นระบบ ที่เชื่อมโยงที่รวดเร็ว...” (กรณีศึกษา)

“... อบรมการใช้ Tablet มีการ Conference ทีมเยี่ยมบ้าน ก่อนผู้ป่วย จำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล ใช้ข้อมูลผ่านจาก tablet เป็นการ เตรียมความพร้อมของทีมเยี่ยมบ้าน ...” (กรณีศึกษา)

การเยี่ยมบ้านในแต่ละครั้ง ต้องประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ แต่ก็มีข้อจำกัด ในเรื่องอัตรากำลัง ในบางครั้งที่พยาบาลPCU ไปเยี่ยมบ้านแล้วผู้ป่วยมีปัญหา พยาบาลไม่มีทีม สุขภาพให้คำปรึกษา ต้องนัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ตัวอย่างเรื่องแผลผู้ป่วย ทัศนศึกษา ได้แก้ไขปัญหานี้โดยนำเทคโนโลยี สารสนเทศมาใช้ ด้วยการเสนอของบประมาณจากองค์ การบริหารส่วนจังหวัด ขอ Tablet 47 เครื่อง ให้กับพยาบาลPCU 30 เครื่อง พยาบาลในโรงพยาบาล 17 เครื่อง

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... เวลาพยาบาลออกเยี่ยมบ้าน เจอแผลผู้ป่วยที่มีปัญหาที่ถ่ายรูปผ่าน Tablet แล้ว Consult กับแพทย์ แพทย์ก็จะแนะนำวิธีการดูแลผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ไม่ต้องเสียเวลามาโรงพยาบาล...”  
(ผู้ได้บังคับบัญชา)

“... มีการ Consult case ผ่าน โปรแกรม line ทำให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาเร็วขึ้น...” (ผู้ได้บังคับบัญชา)

อาจกล่าวได้ว่า การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาจากผลการวิเคราะห์ พอจะสรุปคุณลักษณะผู้นำได้ 8 ประการหลักคือ 1) เป็นผู้มีความมุ่งมั่นในงาน 2) มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา 3) เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ จริยธรรม 4) มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน 5) สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน 6) เป็นผู้มีความเฉลียวฉลาด 7) มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์ 8) การมีทักษะในการบริหารจัดการ

### ตอนที่ 3 ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

นอกจากคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ได้กล่าวมาแล้วจากการศึกษายังพบว่า มีปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กรณีศึกษาได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นมาจาก 1) การอบรมสั่งสอนจากมารดา 2) การได้รับโอกาสดีจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้อง 3) การได้รับประสบการณ์บริหารจากภาคธุรกิจ 4) การได้รับกำลังใจจากประชาชน ซึ่งสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

3.1 การอบรมสั่งสอนจากมารดา กรณีศึกษาได้รับการปลูกฝังจากมารดาให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม มีความเสียสละ ทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อบ้านเมืองรวมถึงความผูกพันกับโรงพยาบาลในวัยเด็ก ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... ที่มีวันนี้ได้เพราะมีความรักที่องถิ่น บ้านเกิดเรา มีแม่เคยทำงานโรงพยาบาลสกลนคร แม่จะจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลมาก แม่จะปลูกฝังให้ลูกรักโรงพยาบาล ที่รู้สึกว่าเป็นบ้านหลังที่ 2 ที่ได้ค้ำนมทดลองจากโรงพยาบาล ทำให้พี่ตัวโต ที่นี้มีบุญคุณสำหรับพี่...” (กรณีศึกษา)

“... มีพี่เป็น สท. หญิงคนแรก และมีญาติที่เป็นผู้นำของบ้านเมือง

ท่านเหล่านี้จะปลูกฝังให้เราช่วยเหลือสังคม ทำตัวเป็นตัวอย่างให้เราเห็นตั้งแต่เด็ก...” (กรณีศึกษา)

### 3.2 การได้รับโอกาสจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องในงานและชีวิตที่ผ่านมา

ได้เห็นตัวอย่างจากผู้ใหญ่ เป็นเบ้าหลอมให้เกิดจิตสาธารณะดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... พอไปเรียนพยาบาล ก็ได้เป็นหัวหน้าชั้น ทำกิจกรรม ออกค่าย เริ่มทำกิจกรรมกับ นพ.นิทัศน์ (รองปลัดกระทรวงฯ) หมอแหง หมอศุภลักษณ์ เขาเหล่านั้นก็มีส่วนช่วยเหลือหลอมที่ ชีวิตช่วงนั้นมีความสุข ได้เรียนรู้แบบนั้น ทำให้ที่มีจิตสาธารณะมีจิตที่เห็นแก่ประชาชน ( วยเด็ก วยเรียน เป็นเบ้าหลอมให้พี่) ซึ่งการอาสาออกค่าย เป็นความคิดของจิตอาสาของตัวเอง ไม่มีข้อบังคับว่าต้องออกค่าย เพื่อเป็นคะแนน...” (กรณีศึกษา)

ได้รับคำสอนจากผู้ใหญ่มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า

“...อาแปะชินชิน คหบดีผู้สูงวัย 93 ปี ท่านเป็นผู้ใหญ่ใจ โอบอ้อมอารี มักสอนที่เสมอว่าในได้มีเสีย ในเสียมิได้ ยิ่งให้อิ่งได้และซื่อสัตย์ ประหยัด ขยัน กตัญญู กล้าหาญ เสียสละ...” (กรณีศึกษา)

“... เคยตามอาจารย์หมอบรรลุ แล้วท่านสอนว่า อ่านคนออก บอกคนได้ ใช้คนเป็น พี่นำสิ่งนี้มาบริหารเจ้านาย บริหารลูกน้อง...” (กรณีศึกษา)

กรณีศึกษาได้เห็นแบบอย่างที่ดี จากคุณตาสุมิตร พรหมสาขา ณ สกลนคร ที่ทำความดีโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน เสียสละเพื่อลูกเพื่อหลาน เพื่อบ้านเกิดเมืองนอน ทำให้เกิดจิตสำนึกที่จะทำดีเพื่อบ้านเกิดเมืองนอน กรณีศึกษารับรู้ว่า คนทำดีที่ทำมากกว่าเรามากมาย และไม่ต้องไปบอกใครว่าเราทำ เราทำแค่นิดเดียวเอง

“...รู้จักคุณตาสุมิตรตั้งแต่ปี 37 เห็นแบบอย่างผู้สูงวัยที่ดำเนินชีวิตอย่างสมถะ เรียบง่าย ซื่อสัตย์ เพื่อส่วนรวม เป็นแบบอย่างของคนอีกรุ่นที่ทำเพื่อบ้านเมือง ให้ลูกหลานเป็นคนดี ได้เห็นศักยภาพของผู้สูงวัยที่ไร้ขีดจำกัด...” (กรณีศึกษา)

### 3.3 การได้รับประสบการณ์บริหารจากภาคธุรกิจ

จากนิสัชชอบเรียนรู้ ตัวอย่างการเรียนรู้แบบ Learning by doing ของกรณีศึกษาได้นำมาใช้ในการทำธุรกิจส่วนตัวจนประสบความสำเร็จก่อน จากนั้นจึงนำประสบการณ์ด้านธุรกิจมาใช้ในการทำงานราชการ เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถแก้ปัญหาในงานจากการเรียนรู้ดังกล่าว ตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“...เมื่อพี่คิดจะทำธุรกิจความงาม ทำธุรกิจก็ต้องใช้ความรู้เหมือนกัน ที่เห็นวิธีคิด วิธีนำเสนอ เขาพูดเทคนิคการขาย รู้สินค้า รู้ตลาด ลูกค้ารู้ลูกค้าเราก็ได้มาปรับกับงานของเรา คือ เราต้องรู้องค์กร ผู้รับบริการ รู้ว่าบุคลิกของคนงามเป็นอย่างไร เราต้องมาปรับตัว การปรับธุรกิจกับการทำงานเข้าหากันทำให้เรานำเสนองานเป็น...”

(กรณีศึกษา)

“...นำแนวคิดการจัดการทางธุรกิจมาใช้ในการทำงาน ธุรกิจต้องการกำไรแต่การปฏิบัติงานกับภาครัฐประชาชน ผลกำไรคือ คุณภาพชีวิตที่ดี ธุรกิจต้องเข้าหาลูกค้า ทำอย่างไรลูกค้าถึงจะซื้อ ไปหาถึงบ้าน เช่นเดียวกับการทำงาน ราชการถ้าอยากได้ลูกค้าเช่น อยากให้เด็กนักเรียนมาประกวดเต้น แอโรบิกเยอะๆ ก็ใช้วิธีแบบ Direct sale ถือหนังสือเชิญไปหาอาจารย์พลที่โรงเรียน อธิบายวิธีการให้ฟัง...”

(กรณีศึกษา)

“...ต้องการตลาดผู้สูงอายุ ก็ต้องเข้าหา เข้าถึงตัวท่าน ...ไปหาถึงบ้าน ตอนเย็นก็ไป คุณตาทำแบบนี้ดียังงั้นดี ยังงั้นเหมือนขายสินค้า ให้เขามีส่วนร่วม...” (กรณีศึกษา)

### 3.4 การได้รับกำลังใจจากประชาชน

กรณีศึกษามีความตั้งใจอยากให้งานสำเร็จตามความคาดหวัง ตามเป้าหมาย บางครั้งก็เจออุปสรรคไม่ว่าจากสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน การต่อต้านหรือข้อจำกัดจากตัวเอง ครอบครัวทำให้ท้อแท้ หดหู่ แต่สิ่งหนึ่งที่ทำให้กรณีศึกษามีพลังที่จะทำงานต่อไป คือ กำลังใจที่ได้รับจากประชาชน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

“... เจอปัญหาครอบครัวจากการหย่าร้าง บทเรียนชีวิตที่ซื้อมาด้วย  
ราคาแพงมาก ได้เอาประสบการณ์ บอก สอนทำให้ผ่านความทุกข์  
ยากลำบากมาได้กับการปรับตัวเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว...”(กรณีศึกษา)

“... พี่ถือว่าโชคที่ได้เข้าไปทำงานกับภาคประชาชน ทั้งผู้สูงวัยและ  
ไม่สูงวัย (ชมรมต่าง ๆ) เป็นที่ที่อบอุ่น ปลอดภัย เต็มไปด้วยความรัก  
และเมตตาต่อลูกหลาน ได้กำลังใจในการแก้ปัญหาชีวิตและการเอา  
ใจใส่สารทุกข์สุกดิบมาจนถึงทุกวันนี้ ผู้สูงอายุท่านเกิดมานานมอง  
อะไรต่างๆ ได้อย่างเข้าใจชีวิตและทะเลาะหลวง...”(กรณีศึกษา)

“... การเกิดชมรมแอโรบิกที่สระพังทอง มันเกิดจากการรวมตัวกัน  
ของภาคประชาชน เราเป็นตัว *Catalyst* ตัวเชื่อมเหนี่ยวนำมาก ลูกก็  
กระจองอแงอยู่ข้าง ๆ ให้ประชาชนนั้นแหละช่วยเลี้ยง ไปทั้งเช้าทั้ง  
เย็น แต่ประชาชนก็ให้กำลังใจ ประชาชนเคยรวมกันซื้อทองให้พี่ 1  
บาท ประชาชนดูแลเรา ยอมรับเราว่าเป็น *superstar* ชีวิตมีปัญหาแต่  
การได้อยู่ท่ามกลางประชาชน ทำให้พี่ *Happy* มาก...”(กรณีศึกษา)

“... สังคมจะหล่อหลอมเรา ประชาชนนั้นแหละที่สอนเรา  
การทำงานทำให้เกิดการหล่อหลอมเป็นการรับรู้ เพราะการรับรู้  
อันนั้นคืออันนี้คือเช่นเราบอกว่าคนนั้นไม่มา คนนี้ไม่มา เขา  
(ประชาชน) บอกว่าอย่าไปมองเขาแค่นั้นเขาอาจจะมีปัญหาก็ได้...”

(กรณีศึกษา)

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า การเสริมสร้างคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษา ได้รับจาก  
การกล่อมเกลอบรมสั่งสอนจากมารดาที่ปลูกฝังให้รักและช่วยเหลือสังคมให้จงรักภักดีต่อ  
โรงพยาบาล การได้รับโอกาสที่ดีจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการเกิดจิตสาธารณะตั้งแต่วัย  
เรียน การได้รับคำสอนจากผู้ใหญ่ในการดำเนินชีวิต การมีสำนึกที่ดีต่อบ้านเกิดเมืองนอนจากการ  
เห็นแบบอย่างที่ดีจากผู้ใหญ่ การได้รับกำลังใจจากประชาชนที่ทำให้กรณีศึกษาเกิดความมุ่งมั่นที่จะ  
ทำงานต่อไป และประสบการณ์ที่ได้รับจากภาครัฐก็เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้กรณีศึกษาประสบ  
ความสำเร็จในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## สรุปคุณลักษณะภาวะผู้นำและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กรณีศึกษาได้รับรางวัล

### พยาบาลดีเด่น

คุณลักษณะภาวะผู้นำ ประกอบด้วยเป็นผู้ที่มุ่งมั่นในการทำงานมีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา เพื่อเป้าหมายที่ประชาชน เป็นผู้ที่มีคุณธรรมจริยธรรม สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน เป็นผู้มีสติปัญญาดี เฉลียวฉลาดเป็นคนกล้า ริเริ่มสร้างสรรค์และมีทักษะในการบริหารจัดการหน่วยงาน ซึ่งนอกจากคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นดังกล่าวแล้ว ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จที่ทำให้กรณีศึกษาได้รับรางวัล คือ การอบรมสั่งสอนจากมารดา การได้รับโอกาสดีจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องงานและชีวิตที่ผ่านมา การนำประสบการณ์จากภาคธุรกิจมาใช้ในการทำงานและกำลังใจที่ได้รับจากประชาชน



## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขา  
การบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาลเป็นการวิจัยกรณีศึกษา (A Case Study  
Research) สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปผลการศึกษา

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.1.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านต่างๆ ของหัวหน้างานรักษาพยาบาล  
ชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร

1.1.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการ  
พยาบาล ประเภทผู้บริหารการบริการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จากสภาการ  
พยาบาล

##### 1.2 วิธีการดำเนินการศึกษา

1.2.1 การเตรียมความพร้อมของผู้ศึกษา ผู้ศึกษาได้ศึกษาทฤษฎีภาวะผู้นำ และ  
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางในการสัมภาษณ์เบื้องต้น ศึกษาลักษณะงานของการบริการ  
สาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ได้ความรู้มากที่สุด แล้วย่นำความรู้ในทฤษฎีเหล่านั้นมาเป็นแนว  
ทางการในศึกษาเบื้องต้น ได้เตรียมการด้านการจัดการ โดยการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษา  
วิธีการที่จะทำให้เกิดการยอมรับ และไว้วางใจ รวมถึงการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ ได้แก่ เครื่อง  
อัดเสียง กล้องถ่ายรูป นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษา วิเคราะห์ ทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และทดลอง  
ฝึกปฏิบัติ ก่อนลงมือเก็บข้อมูลจริง

##### 1.2.2 การเตรียมการก่อนการรวบรวมข้อมูล

1) ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านประธานกรรมการสาขาวิชาการพยาบาลศาสตร  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงกรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และผู้บังคับบัญชา  
เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตสัมภาษณ์ พร้อมกับแนวกคำถามที่ใช้ใน

การสัมภาษณ์เพื่อให้กรณีศึกษาได้รับทราบประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการสัมภาษณ์แล้ว ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาด้วยวาจาทางโทรศัพท์ และเดินทางไปพบด้วยตนเอง เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการสัมภาษณ์แล้ว จึงได้ทำหนังสือผ่านประธาน

กรรมการสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้บังคับบัญชาและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอสัมภาษณ์พร้อมกับแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบประเด็นหลักสำคัญในการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นได้ขออนุญาตสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องในเวลา สถานที่ ที่ใช้ในการสัมภาษณ์

### 1.2.3 การสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้ดำเนินการดังนี้

- 1) ผู้ศึกษาจัดทำรายชื่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่มได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง
- 2) ผู้ศึกษาได้ส่งแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ให้นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม และกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทุกคนได้รับทราบประเด็นหลักสำคัญในการสัมภาษณ์
- 3) จัดทำตารางนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์เชิงลึก โดยคำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ
- 4) ก่อนทำการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้ศึกษาได้จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เช่น เครื่องอัดเสียง สมุดบันทึก กล้องถ่ายรูป เป็นต้น

### 1.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์คุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับปฐมภูมิไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภาษา ความชัดเจนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้ศึกษาได้ปรับแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะตามผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำก่อนที่จะนำไปใช้จริง

### 1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งเอกสาร เอกสารผลงานวิชาการของกรณีศึกษา ข้อมูลจากกรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน 2 คน ตัวแทนชุมชน 1 คน และข้อมูลจากการสัมภาษณ์กรณีศึกษา นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) มาเปรียบเทียบกับแนวคิด ทฤษฎีที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดทางการศึกษา



## 1.5 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้จัดเรียงข้อมูลและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล จัดระบบความหมาย ของข้อมูลเน้นกลุ่มประเด็นหลัก ประเด็นรอง ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

### 1.5.1 สรุปประเด็นคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษา ได้ 8 ประเด็นหลักดังนี้

- 1) ประเด็นหลักที่ 1 มีความมุ่งมั่นในงาน ประกอบด้วย ประเด็นรอง คือ (1) มีความตั้งใจจริงในการทำงานให้สำเร็จ (2) มีความอดทน เสียสละ เป็นนักสู้ (3) มีแรงขับหรือแรงผลักดันให้ทำงานที่มีคุณค่า
- 2) ประเด็นหลักที่ 2 มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ประกอบด้วยประเด็นรองคือ (1) เป็นผู้ใฝ่หาความรู้ มีพลัง กระตือรือร้น (2) เป็นผู้รอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่ทำ เป็นผู้มีความรู้เชี่ยวชาญในด้านชุมชน เป็นบุคคลต้นแบบ (Role Model) (3) มีการพัฒนาบุคลิกภาพตนเอง
- 3) ประเด็นหลักที่ 3 มีคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วยประเด็นรองคือ (1) เป็นผู้ประพฤติปฏิบัติอยู่ในศีลธรรมดีงามและทำในสิ่งที่ถูกต้อง (2) มีความเชื่อ ศรัทธาในความดี มีหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องส่องนำชีวิต (3) มีความซื่อสัตย์และเชื่อถือได้เป็นที่ประจักษ์แก่ผู้ร่วมงาน
- 4) ประเด็นหลักที่ 4 มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน ประกอบด้วยประเด็นรองคือ (1) มีจิตสำนึกรักบ้านเกิดเมืองนอน (2) จิตสำนึกในการให้บริการ มีความจงรักภักดีทุ่มเทเพื่อบ้านเกิดเมืองนอนให้บริการช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจเพราะเป้าหมายอยู่ที่ประชาชน
- 5) ประเด็นหลักที่ 5 สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน ประกอบด้วย (1) สร้างความไว้วางใจ จริงใจ เข้าใจประชาชน โดยใช้ยาใจกับผู้สูงวัย (2) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนและยังคงรักษาสัมพันธภาพนั้นให้ยั่งยืน (3) มีการสื่อสารและประสานงานที่ดี (4) มีการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วม (5) การสร้างเครือข่ายในชุมชนเกิดเครือข่ายชุมชนมากมายหลายชมรม
- 6) ประเด็นหลักที่ 6 เป็นผู้มีความเฉลียวฉลาด เป็นผู้มีสติปัญญาดี เฉลียวฉลาด จากประวัติการเรียนดีและการศึกษาต่อในระดับหลักสูตรมหาบัณฑิต
- 7) ประเด็นหลักที่ 7 มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์ ประกอบด้วยเป็นผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกลมองอนาคต เป็นคนกล้าทำในสิ่งที่ท้าทาย กล้าเผชิญกับความเล็งงและความแปลกใหม่ แม้จะรู้ว่าเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก มีความเชื่อมั่นในตนเองความสามารถในการรับรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความคิดเชิงระบบที่น่าแนวคิดหลัก “ สามพลัง สามฝ่าย ” ของ ศ.นพ. ประเวศ วะสี มาจัดตั้งชมรมมิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อนจนได้รับคัดเลือกเป็นแนวคิดแบบอย่างที่ดีจากสำนักงานประกันสุขภาพเขต 8 ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

ในชุมชนแบบองค์รวม เป็นผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล กำหนดสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมอยากให้สังคมเมืองสกลนครเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้

8) ประเด็นหลักที่ 8 การมีทักษะในการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

(1) ทักษะในการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล (Good Governance) ด้วยความซื่อสัตย์โปร่งใส ตรวจสอบได้ (2) นำทักษะในการบริหารจัดการงบประมาณที่ขาดแคลน (3) มีเทคนิคในการเจรจาต่อรอง (4) มีความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนางาน นำ Tablet มาให้พยาบาล PCU สามารถส่งข้อมูลขอคำปรึกษาที่มสุขภาพในโรงพยาบาล

**1.5.2 ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น** จากการศึกษาพบว่าปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ 1) การอบรมสั่งสอนจากมารดา ความผูกพันในวัยเด็ก 2) ได้รับโอกาสดีจากผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องในงานและชีวิตที่ผ่านมา ได้รับคำสอน แนวคิด มาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตให้เห็นแบบอย่างที่ดีจากผู้ใหญ่นำมาเป็นเป้าหมายที่จะทำเพื่อประชาชน 3) ได้รับประสบการณ์บริหารจากภาครัฐกิจนำมาใช้ในการทำงานจนประสบความสำเร็จ และ 4) ได้รับกำลังใจจากประชาชนทำให้มีแรงจูงใจที่จะทำงานต่อไป

## 2. การอภิปรายผล

ผลการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษา นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม หัวหน้ารักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

**2.1 คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านต่างๆ ของกรณีศึกษา** เรียงลำดับตามความสำคัญของประเด็นหลักได้แก่ 1) มีความมุ่งมั่นในการทำงาน 2) มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา 3) เป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรม 4) มีเป้าหมายการทำงานที่ประชาชน 5) สร้างการยอมรับและความศรัทธาจากประชาชน 6) เป็นผู้มีความเฉลียวฉลาด 7) มีความกล้าและริเริ่มสร้างสรรค์ 8) การมีทักษะในการบริหารจัดการ

จากการศึกษาพบว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านต่างๆ ของหัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชนกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร กรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำตามคุณลักษณะภาวะผู้นำที่วิเคราะห์ได้ 8 ประเด็นสอดคล้องนั้นกับลักษณะผู้นำของ Ralph Stogdill (1974 อ้างใน วิเชียร วิทย์อุดม, 2553 : 260) ทั้ง 6 ประการคือ

1) **ลักษณะทางกาย** เป็นผู้นำที่มีสุขภาพแข็งแรง จากการศึกษาที่เป็นผู้นำออกกำลังกายในชุมชนและปัจจุบัน ในชีวิตประจำวันก็มีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นแบบอย่างที่ดี มีการออกกำลังกาย ฝึกโยคะ

2) **ภูมิหลังทางสังคม** เป็นผู้ที่มีการศึกษา นอกเหนือวุฒิการศึกษาของพยาบาล ยังจบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชและรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิตจากสถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์

3) **สติปัญญา** เป็นผู้ที่สติปัญญาดี จากประวัติการเรียน มีทักษะในการสื่อสาร ทักษะในการพูดในที่ชุมชน เป็นผู้ที่มีความรอบรู้จากพื้นฐานที่เป็นคนชอบอ่านหนังสือ ชอบเรียนรู้ ใฝ่ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง Self – Direct learning และนำมาปฏิบัติ learning by doing และมีการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต ( life long learning)

4) **บุคลิกภาพ** เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีคุณธรรม จริยธรรม ที่เสียสละเพื่อส่วนรวม มีการพัฒนาบุคลิกภาพให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี

5) **ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน** มีทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญในงานที่ทำมีองค์ความรู้ในการสอน ให้คำแนะนำแก่ประชาชนและพยาบาลชุมชนให้เป็นพยาบาลแบบมืออาชีพ

6) **คุณลักษณะทางสังคม** ประชาชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธาและไว้วางใจเป็นที่รักของคนในชุมชน มีทักษะความสัมพันธ์กับคนทุกระดับ

แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำของ Kirkpatrick S.A. และ Locke E.A. (1994) ผู้ศึกษาได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดทางการศึกษาที่สรุปคุณลักษณะผู้นำไว้ 6 ประการ กรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Kirkpatrick S.A. และ Locke E.A. อยู่ 5 ประเด็น คือ

1) **มีแรงขับ (Drive)** กรณีศึกษามีแรงขับหรือแรงผลักดันที่เกิดจากความต้องการ เมื่อบุคคลเกิดความต้องการก็จะเกิดแรงขับ (รัตติกรณ์ จงวิศาล, 2554:87) ซึ่งแรงขับของกรณีศึกษาเกิดขึ้นภายหลังที่ผ่านความล้มเหลวในชีวิตครอบครัวแล้วมีความต้องการอยากสร้างงานที่มีคุณค่า

2) **มีความซื่อสัตย์และเชื่อถือได้ (honesty and Integrity)** พฤติกรรมการบริหารงานแบบโปร่งใส ตรวจสอบได้ ถือเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรมที่เกิดจากความเชื่อ ความศรัทธาในการทำความดี เพื่อความดียึดหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เตือนตนเองให้อดทน มุ่งมั่นที่จะทำความดีต่อไป สอดคล้องกับการส่งเสริมให้มนุษย์มีคุณธรรมและจริยธรรม เริ่มต้นด้วยการสร้างจิตสำนึกของการต้องการเป็นคนดี เพราะซาบซึ้งใจในความงดงามของการทำความดี แนวทางการพัฒนามนุษย์สู่คุณธรรมและจริยธรรมที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างจิตวิญญาณแห่งความดีให้เกิดขึ้นในจิตใจและดำรงรักษาความดีงามนั้นเอาไว้ให้คงอยู่ตลอดไปจนเป็นธรรมชาตินิสัย การทำความดี

ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการฝึกใจตนเองให้พร้อมที่จะเป็นคนดี (ทองทิพภา วิริยะพันธุ์ 2550: 43 )

3) **ความเชื่อมั่นในตนเอง** เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกให้ผู้อื่นรับรู้ เกิดจากการรับรู้ และตระหนักว่าตนเองมีสติปัญญา ความรู้ ความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เผชิญหน้า ทำทายอยู่ จากการรับรู้และความเชื่อ ศรัทธา เชื่อมั่นความดีเป็นประโยชน์ต่อสังคม การทำดีสิ่ง เหล่านั้นจะช่วยตัวเองเป็นคนที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง (Internal locus of Control) ทำให้ เป็นคนที่แก้ปัญหาด้วยการพึ่งพาตนเอง เชื่อว่าตนเองเป็นผู้ควบคุมและเป็นผู้กำหนดชีวิตตนเอง ซึ่งเป็นการช่วยทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

4) **มีความฉลาด (Intelligence)** จากประวัติการเรียนรู้ ที่เรียนดีมาตลอดและศึกษา เพิ่มเติมในระดับปริญญาโทรวมถึงความเฉลียวฉลาดในการแก้ไขปัญหา

5) **ความรู้เกี่ยวกับธุรกิจหรืองานที่ทำอยู่ (knowledge of business)** การเป็นผู้มี ความรอบรู้ เชี่ยวชาญในอาชีพ จากการศึกษาที่กรณีศึกษาเป็นคนชอบอ่านหนังสือ มีการพัฒนาตนเอง ด้วยการ Learning by doing ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ การเห็นความสำคัญของความรู้ทำให้ มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตสอดคล้องกับการเป็นผู้นำที่ดีต้องเป็นผู้รอบรู้ ผู้นำที่ประสบความสำเร็จต้อง เป็นผู้ใฝ่รู้ (เนตรพัฒนา ยาวีราช,2552: 114) และจากการฝึกฝนเรียนรู้ รักการอ่าน เกิดความคิด สร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ซึ่งการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนเอง ชั้นแรกจะต้องอ่านและฟัง ให้มาก เพื่อเป็นแหล่งวัตถุดิบทางปัญญา สำหรับการคิดและวิเคราะห์ต่อไป (พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต,2552 : 211) นอกจากนี้การปลูกฝังจากครอบครัวยังมีผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้และ บุคลิกภาพ คือ เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีส่วนร่วม จะเรียนรู้ได้ดี (ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2532: 18)

ส่วนประเด็นคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ไม่ได้สอดคล้องกับกรอบแนวคิด คือ ประเด็น ความมุ่งมั่นในงาน เป้าหมายการทำงานที่ประชาชน การสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการเป็นที่ยอมรับ ศรัทธาของประชาชน เนื่องจากกรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบสังคมไทย ได้รับการปลูกฝัง อบรมสั่งสอนจากมารดาและความผูกพันในวัยเด็ก ทำให้เกิดจิตสาธารณะ การเห็นแบบอย่างที่ดีใน การทำงานเพื่อบ้านเกิดเมืองนอนของคุณตาสุมิตร พรหมสาขา ณ สกลนคร เกิดความเชื่อ ความรู้สึก ฝังแน่นในบุคคลที่เป็นต้นแบบ จนมีอิทธิพลในการดำเนินชีวิตและการแสดงออกของพฤติกรรมที่ ทุ่มเทเสียสละ สอดคล้องกับแนวคิดของแวนซ์ (Vance ,1994) ที่ระบุว่ากรณีมีแบบอย่างที่ดีจะ ส่งเสริมให้บุคคลมีการฝึกฝนตนเอง ทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ สอดคล้องกับทฤษฎี ความต้องการความสำเร็จของ David Mc. Celland (1996 อ้างใน พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต,2552: 38) กล่าวว่าการต้องการของมนุษย์ที่ต้องการจะบรรลุความสำเร็จ เป็นแรงขับเพื่อบรรลุและการฝ่าฟัน

สู่ความสำเร็จ คือ ประชาชนมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายในการทำงานของกรณีศึกษา การมีเป้าหมายดังกล่าวเป็นอุดมการณ์ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง Transformational Leadership

นอกจากนี้กรณีศึกษายังได้ให้ข้อคิดกับผู้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักธรรมของพระพุทธศาสนาในการแก้ปัญหาชีวิตทำให้ผ่านอุปสรรคมาได้ การใช้หลักธรรมในการทำงานเป็นคุณลักษณะภาวะผู้นำที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 คือความเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม กรณีศึกษามีความเชื่อ ความศรัทธาในการทำความดี มีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี จึงทำทุกอย่างด้วยใจ

การเข้าถึงประชาชนด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การสื่อสารประสานงาน วิธีการเข้าหาชุมชนของกรณีศึกษาใช้วิธีการเข้าถึงตัว ไปหาที่บ้านสอนและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดซึ่งการสื่อสาร การทำความเข้าใจให้กับคนในองค์กรที่ต้องการเปลี่ยนแปลงจะต้องเป็นลักษณะของการสื่อสารแบบเห็นหน้ากัน (Facial Expression) รูปแบบของการทำความเข้าใจแบบสองทาง เผลอหน้า เป็นสิ่งสำคัญในการช่วยหันนโยบายประสบความสำเร็จ (จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และบุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2550: 11)

กล่าวโดยสรุป คุณลักษณะภาวะผู้นำที่สำคัญของกรณีศึกษามาจากความมุ่งมั่นในงาน การพัฒนาตนเอง บุคคลที่จะพัฒนาตนเองได้จะต้องเป็นผู้มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงตนเองจากความคิด ความเชื่อที่มีอยู่ในตนเอง ว่าเป็นผู้มีความสามารถมีคุณค่าในตัวเอง การถูกอบรมสั่งสอนจากมารดา การเห็นแบบอย่างที่ดีทำให้มีเป้าหมายในชีวิตคือ ทำเพื่อประชาชน

ผลการศึกษาเรื่องนี้ นอกจากจะได้เรียนรู้ถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำและปัจจัยส่งเสริมของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ยังเป็นการยกย่องในความดีให้เป็นแบบอย่างที่ดีของวงการวิชาชีพ

อย่างไรก็ตามกรณีศึกษาได้ฝากข้อคิดและมุมมองในความเป็นตัวเองแก่ผู้ศึกษาว่า “ไม่มีใครดีหมด 100 % ทุกคนต้องมีดีและไม่ดี การสร้างผลงานเป็นเรื่องของความคิด ความรับผิดชอบเป็นเรื่องของการปฏิบัติงาน ต้องแยกออกจากบุคลิกภาพและอุปนิสัย นิสัยอาจทำให้พอใจ ไม่พอใจ เราก็ยังเป็นปุถุชน มีรัก โลภ โกรธ หลง ที่ยังต้องพัฒนาตัวเองอีกเยอะ อยากทำอีกหลายอย่าง จะทำต่อไปจนกว่าจะทำไม่ได้ ทำเพื่อจะได้มีคนสืบต่อในรุ่นต่อไป ...ต่อไปเราก็จะเป็นประชาชนคนหนึ่งที่ต้องมาใช้บริการ คนรุ่นเราก็คงจะมีผู้ดูแล เหมือนเราที่เคยดูแลผู้อื่นมาแล้ว ขอให้นำไปใช้ในด้านของพี่ ที่เป็นประโยชน์ คนแบบพี่ยังมีอีกเยอะ เพียงแต่เรายังไม่รู้จัก...”

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. จากการศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาเป็นการเสริมสร้างความรู้ทำให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับคุณลักษณะของความเป็นผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ จนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริหารพยาบาล ประเภทผู้บริหารการพยาบาลในระดับปฐมภูมิว่าจะต้องประกอบด้วยคุณลักษณะภาวะผู้นำที่จะต้องเป็นมุ่งมั่นในงาน มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา มีความอดทนต่ออุปสรรคและที่สำคัญที่จะเข้าถึงแก่นของปฐมภูมิได้ คือ การสร้างศรัทธาให้กับประชาชนให้ประชาชนยอมรับและไว้วางใจ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนเพราะเมื่อสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นแล้ว การยอมรับและให้ความร่วมมือก็ย่อมมีผลตามมา ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่จะให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้

2. จากการศึกษา ผู้ศึกษาสามารถนำผลจากการศึกษาไปพัฒนาตนเอง และมีกำลังใจในการทำงานจากบทเรียนของกรณีศึกษา นำไปพัฒนาหน่วยงานในการทำงานเชิงรุกกับชุมชน ที่ต้องใช้มนุษยสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่าย การเข้าถึงประชาชน การที่จะให้ประชาชนให้ความร่วมมือจะต้องใช้การสื่อสารประสานงานและความมุ่งมั่นของผู้นำ พยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิก็เช่นเดียวกันที่ต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความรอบรู้ เป็นผู้วิสัยทัศน์ให้ทันกับยุคของการเปลี่ยนแปลง การจัดการข้อมูลสารสนเทศ รวมถึงการเข้าถึงประชาชนด้วยใจและความเข้าใจปัญหาชุมชน

3. เป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อวงการวิชาชีพพยาบาล เป็นต้นแบบที่ดีให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาเรียนรู้วิธีการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จที่ต้องพัฒนาตนเองไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและมีจิตสำนึกที่ดี มีการพัฒนาวิสัยทัศน์ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาตนเองให้มีบุคลิกภาพที่ดี

### 3. ข้อเสนอแนะ

1. ด้านบริหาร ผู้บริหารในระดับปฐมภูมิต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้เป็นที่พึงด้านสุขภาพของประชาชนได้ รวมถึงพัฒนาศักยภาพของชุมชนที่ต้องมีการสร้างแกนนำชุมชน การสร้างเครือข่าย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง สามารถพึ่งพาตนเองได้

2. ด้านวิชาการ มีการพัฒนาสมรรถนะความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิ เพื่อรองรับการที่ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุเต็มรูปแบบในปี 2563 และมีการเชื่อมโยงประสานงานกันระหว่างพยาบาลในโรงพยาบาลกับพยาบาลในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจกันและสร้างความเข้มแข็งต่อวิชาชีพพยาบาล

3. ด้านการวิจัยควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกรณีศึกษาผู้นำทางการพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่ประสบความสำเร็จทั้งที่เป็นผู้บริหารหรือพยาบาลประจำการเพื่อเป็นมาตรฐานของผู้นำทางการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ

4. ด้านนโยบาย จากการดำเนินงานที่ผ่านมาในระยะเวลา 20 ปีของกรณีศึกษา ปัจจุบันคือนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นในการกำหนดนโยบายระดับประเทศควรให้ระดับผู้ปฏิบัติและประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายดังกล่าว รวมถึงการพัฒนาวิชาชีพอื่น ๆ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้ทัดเทียมกับวิชาชีพพยาบาล เพื่อมิให้พยาบาลรับภาระงานที่มากเกินไป



บรรณานุกรม





## บรรณานุกรม

- กรรณา วงษ์เทียนหลาย (2548) “องค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย”  
วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กฤษดา แสงวดี, ศิริอร สิ้นธุ, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผลและอารี ชิวเกษมสุข (2553) “ความก้าวหน้า  
ในวิชาชีพการพยาบาล”ใน *ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทาง  
การบริหารการพยาบาล* หน่วยที่ 7 หน้า 1- 68 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กฤษดา ผ่องพิทยา (2547) “การวิเคราะห์องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของคุณลักษณะภาวะ  
ผู้นำที่พึงประสงค์ พฤติกรรมผู้นำที่พึงประสงค์และปัจจัยชีวสังคมของผู้บริหาร  
สถาน ศึกษาขั้นพื้นฐาน” วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษาคุณวุฒิมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ไขแสง โปธิโกสุม (2543) *ทักษะผู้นำทางการพยาบาล* สงขลา ภาควิชาการบริหารการศึกษา  
พยาบาลและการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลา  
นครินทร์
- จිරัตน์ หาญสุข (2543) “การพัฒนาภาวะผู้นำทางด้านการวิจัยทางการพยาบาลของ  
รองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จุฬาลักษณ์ ธีรัตน์พันธ์ (2540) *กลยุทธ์การบริหารการพยาบาล* ภาควิชาการ ศึกษาวิจัยและบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จันทร์จิรา วงษ์มทองและบุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2550) “การพัฒนาวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำ” ใน  
*ชุดฝึกอบรมการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์*  
(*Graduate Professional Experience in Nursing*) ตอนที่ 1 หน้า 1-11 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาพยาบาลศาสตร์
- จันทร์เพ็ญ จันทร์แก้วแร่ (2541) “ชีวประวัติและการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาลของ  
รองศาสตราจารย์ล่อ หุตางกูร” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ชฎาภรณ์ ก้อนจันต๊ะ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ  
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล  
ชุมชน เขต 2” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ชาญชัย อาจินสมาจาร (2542) *ทักษะภาวะผู้นำ* กรุงเทพฯเอ็กซ์เปอร์เนท
- ชัยเสถภู พรหมศรี (2554) *ภาวะผู้นำ องค์กรยุคใหม่ Organization and Leadership*  
กรุงเทพมหานคร ธรรมมลการพิมพ์
- ดารุณี จามจรี (2546) *การศึกษาลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์* กรุงเทพมหานคร  
สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์
- ตรีสรรา ภิมุข (2550) “ทัศนคติของผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพ : กรณีศึกษา  
ศาสตราจารย์เกียรติคุณดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทัศนยา บุญทอง (2543) *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ  
สุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต* กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
- ทองทิพภา วิริยะพันธุ์ (2550) *ทักษะผู้บริหาร พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร ไชเบอร์พริ้นท์จำกัด
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2552) *การบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร  
ธนาเพรส จำกัด
- นิตย์ สัมมาพันธ์ (2546) *ภาวะผู้นำ พลั้งขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร  
สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ
- นิภา มีเค็รอรอด (2542) “การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลของ รองศาสตราจารย์  
ดร.วิเชียร ทวีลาภ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2552) *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์ พิมพ์ครั้งที่ 7* กรุงเทพมหานคร  
ทริปเบิ้ลกรุ๊ปจำกัด
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2551) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ การจัดการองค์การพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2*  
กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เบญญา ยอดดำเนิน แอ็ดติจ์และกาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2552) *การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ :  
การจัดการข้อมูล การตีความและการหาความหมาย* กรุงเทพมหานคร ซีโนนับลิชซึ่ง  
(ประเทศไทย) จำกัด

- บัวผัน เขตการ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน  
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปาริชาติ สนธิชัย (2540) “วิสัยทัศน์ผู้นำทางการศึกษาพยาบาล: ศึกษากรณี รศ.ดร.วิเชียร ทวีลาภ”  
วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พิชญาภา ส่องศรี (2554) “คุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามทัศนะ  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เขต 5” วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตร  
บัณฑิต สาขาวิชาการบริการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พระธรรมปิฎก (ประยูร ญัตโต) (2540) ภาวะผู้นำความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ  
กรุงเทพมหานคร
- พิชาภพ พันธุ์แพ (2554) ผู้นำกับการจัดการการเปลี่ยนแปลง พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร  
สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พิชาย รัตนดิถก ณ.ภูเก็ต (2552) องค์การและการบริหารจัดการ กรุงเทพมหานคร ไออีซีพีริเมียร์  
จำกัด
- พงษ์เทพ จันทสุวรรณ (2554) “ภาวะผู้นำวัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลองค์กรของ  
โรงเรียนในสังกัด กรุงเทพมหานคร: ตัวแบบสมการ โครงสร้าง เล่ม 1” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาคุุณบัณฑิต (พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม) คณะพัฒนาสังคม  
และสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี (2551) คุณภาพ การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร จีพีรันท จำกัด
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2544) “ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ ในการบริหารการพยาบาล”  
กรุงเทพมหานคร พระราม 4 ปรีนตั้ง
- มาริสสา ไกรฤกษ์ (2548) ภาวะผู้นำของการพยาบาล (*Nursing leadership*) ขอนแก่น คลังนานา  
วิทยา
- ยงยุทธ เกษสาคร (2554) ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม *leadership and Quality Management of  
Teamwork* พิมพ์ครั้งที่ 11 กรุงเทพมหานคร เอส แอนด์ จี กราฟฟิค
- ราณี อิลิชัยกุล (2553) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา 32721 การจัดการองค์การ  
และทรัพยากร* หน่วยที่ 6 หน้า 1-67 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เรมวอล นันทสุภวัฒน์ (2542) ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ *Nursing leadership in  
Organization* เชียงใหม่ นนบุรีการพิมพ์

- รัตติกรณ์ จงวิศาล (2554) *มนุษย์สัมพันธ์: พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร* พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2549) “ การประเมินผลระบบบริการสาธารณสุข ” ใน *ประมวลสาระ  
ชุดวิชา 51708 ระบบสุขภาพและการบริการ* หน่วยที่ 15 หน้า 1-77 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วิจารณ์ พานิช ( 2550) ผู้บริหารองค์กรอัจฉริยะฉบับนักปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์  
อัมรินทร์พรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง
- วิเชียร วิทย์อุดม (2553) *ภาวะผู้นำ Leadership ฉบับก้าวหน้ายุค* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร  
ธนรัชการพิมพ์จำกัด
- วรวรรณ ทองสง (2539) “ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของ รองศาสตราจารย์ ดร.สายหยุด นัยวิภาต”  
วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วันดี อภิกฤษ์ชนากร (2555) *ภาวะผู้นำ 5 ระดับ The 5 levels of leadership* กรุงเทพมหานคร  
เนชั่น อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอ็ดดูเทนเมนท์
- ศิริพร จิรวัดน์กุล (2555) *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล : ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา*  
กรุงเทพมหานคร ส.เอเชียเพรส (1989) จำกัด
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรธน์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร  
การพยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญา  
ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- สถาพร ปิ่นเจริญ (2554) *ภาวะผู้นำกับการจัดการ Leadership and Management* กรุงเทพมหานคร  
จามจุรีโปรดักท์
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2549) “กลยุทธ์การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวล  
สาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 5 หน้า 1- 47  
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรณวิมล คงสุวรรณ (2553) “ ปัจจัยความสำเร็จของการจัดการ  
คุณภาพการพยาบาล ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา 51711 การจัดการคุณภาพการ  
พยาบาล Nursing Quality Management* หน่วยที่ 8 หน้า 1- 30 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปามูล (2549) “สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 12 หน้า 1-35 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุพัตรา ศรีวิเศษชากร (2553) “การจัดการระบบสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา ระบบสุขภาพและการบริการ* หน่วยที่ 6 หน้า 1-97 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุภาวี่ อวาสกุลสุทธิ (2542) “รูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ ปริญญาปรัชญาคุษฎีบัณฑิตกการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2545) *ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ* : กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ บัณฑิตกิจจำกัด
- เสน่ห์ จุ้ยโต (2549) “การพัฒนาองค์การพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน่วยที่ 15 หน้า 1-72 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมจิต หนูเจริญกุล (2553) “การจัดการเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน่วยที่ 11 หน้า 1 - 30 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ (2547) “การพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะ : ภาวะผู้นำของคณะบดี” วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตรคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน สถาบันสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2555) เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลง : ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการจัดการ ครั้งที่ 2 จัดโดย คณะทำงานวิชาการมหกรรมสุขภาพชุมชน วันที่ 19 มกราคม 2555 เวลา 13.30 – 17.00 น. ห้อง Grand Diamond Ballroom
- อารีชัยวรรณ อ่วมตานี (2549) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 14 หน้า 1 – 50 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์
- อารีชัยวรรณ อ่วมตานี (2553) *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อุทัยวรรณ สุกิมานิล (2550) *การบริการปฐมภูมิ (Primary Care)* พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี  
 โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข  
 อําพล จินดาวัฒนะ (2549) “การปฏิรูประบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุข ระบบบริการสาธารณสุข”  
 ใน *ประมวลสาระชุดวิชา 51708 ระบบสุขภาพและการบริการ* หน้าที่ 15 หน้า 1-84  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- Douglass, L.M.(1996) *The effective nurse leader and Manager 5<sup>th</sup> ed.* Louis Mosby Year book.
- Dubrin A. J (2010) *Principles of Leadership 7<sup>th</sup> ed.* Canada south western cengage learning
- George J. M and Jones G.R (2002) *Organizational Behavior 3<sup>rd</sup> ed.* New Jersey  
 Prentice Hall
- Kirkpatrick, S A. & Locke , E A. ,Leadership: do traits matter? Academy of Management  
 Executive, 1991 Vol. 5 No. 2
- Kouzes J.M.& Posner. B.Z (1995) *The leadership challenge.* 2<sup>nd</sup> ed. San Francisco Jossey-Bass
- Newstrom J. W (2011) *Organizational Behavior Human behavior at work 13<sup>th</sup> ed.* Singapore.  
 MC Graw Hill.
- Patricia Kelly (2008) *Nursing leadership & Management 3<sup>rd</sup> ed.* USA Delmar Cengage Learning  
 International offices
- Phillips J.M and Gully S. M (2012) *Organization Behavior Tools goes Success USA*  
 Delmar Cengage Learning international offices
- Vance.C (1994) “Mentoring for career success and satisfaction” *Journal of Advanced Nursing*  
 11,4 (Spring) : 4
- Vroom V.H. (2000) *Leadership and the decision making process. Organizational Dynamics*  
 28(4) 82-94
- Yukl.G (2002).*Leadership in organizations (5<sup>th</sup> ed)* New Jersey Prentice Hall



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก  
แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษา





แบบสัมภาษณ์การศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่นสาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ  
จากสภาการพยาบาล

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ - สกุล .....
2. อายุ..... ปี
3. เพศ.....
4. อาชีพ .....
5. ระดับการศึกษาสูงสุด.....
6. ตำแหน่งปัจจุบัน .....
7. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
8. ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ .... ตำบล .....
- อำเภอ .....
- จังหวัด.....

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์คุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาแบ่งออกเป็น แบบสัมภาษณ์  
กรณีศึกษาประกอบด้วยคำถามหลักและคำถามรอง

1. คำถามหลัก เป็นแบบสัมภาษณ์ที่สอบถามถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำของกรณีศึกษาที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาลและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กรณีศึกษามีคุณลักษณะภาวะผู้นำดังกล่าว

2. คำถามรอง เป็นคำถามเสริมที่สอดแทรกขณะสัมภาษณ์เกี่ยวกับวิธีการทำงาน การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์กรณีศึกษา

คำถามหลักกรณีศึกษามี 2 ข้อ

ข้อ 1 คุณลักษณะภาวะผู้นำอะไรบ้างของหัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสกลนคร ที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาการบริการพยาบาล ประเภทผู้บริหารการพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาลดังต่อไปนี้

- 1.1 ท่านคิดว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำใดในตัวท่าน ที่ทำให้ท่านประสบความสำเร็จ
- 1.2 งานที่ท่านทำ ใช้คุณลักษณะพิเศษกว่าคนอื่นอย่างไร เช่น มุ่งงาน เสียสละ อุทิศตน

**ข้อ 2.** การปฏิบัติงานของท่านจนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นนอกจากจะมีคุณลักษณะดังกล่าว ท่านคิดว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งเสริมความสำเร็จจนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

**คำถามรองกรณีศึกษา มี 7 ข้อ**

1. ชีวิตในวัยเด็กของท่านมีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานจนได้รับรางวัล พยาบาลดีเด่นจากสภาการพยาบาลหรือไม่อย่างไร
2. เหตุผลท่านถึงเลือกที่จะทำงานกับชุมชนและมีปัจจัยใดที่เป็นแรงผลักดันให้เลือกที่จะทำงานด้านนี้
3. ท่านประสบปัญหาและอุปสรรคในการทำงานกับองค์กรภายนอก เช่น เรื่องผลประโยชน์ หรือมีความคิดเห็นที่แตกต่าง ท่านมีวิธีการจัดการอย่างไร
4. อะไรที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน และท่านจัดการ แก้ไขปัญหาอุปสรรคเหล่านั้นอย่างไร
5. การทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับองค์กรภายนอก อาจมีเรื่องผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง ท่านมีวิธีการจัดการเรื่องนี้อย่างไร
6. ความภาคภูมิใจในชีวิตการทำงานของท่านคืออะไร
7. ท่านมีข้อคิดหรือข้อเสนอแนะอื่นๆที่เกี่ยวกับความสำเร็จในการทำงานและการได้รับรางวัลดีเด่น

**ชุดที่ 2 คำถามผู้เกี่ยวข้อง**

**คำถามผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานมี 4 ข้อ**

1. ท่านคิดว่าคุณนภัสวรรณ บุตรแสนคม มีคุณลักษณะของความเป็นผู้นำอย่างไร และคุณลักษณะเด่นอะไรที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล
2. ท่านคิดว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งเสริมความสำเร็จของ คุณนภัสวรรณ บุตรแสนคมจนได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น
3. ท่านได้มีส่วนสนับสนุนการได้รับรางวัลดังกล่าวหรือไม่ และอย่างไรบ้าง
4. ข้อคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับการทำงานและความสำเร็จจนได้รับรางวัลดีเด่นของคุณนภัสวรรณ บุตรแสนคม

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติตวิทยานันท์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ โทร. 8036-7

ที่ ศธ 0522.26/ว846 วันที่ 27 มิถุนายน 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สถิตวิทยานันท์

ด้วย นางสาวพัชรมนต์ ตีมะการ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมนูมิ จากสภาการพยาบาล” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ โทร. 8036-7

ที่ ศธ 0522.26/ว 846 วันที่ 27 มิถุนายน 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล

ด้วย นางสาวพัชรมนต์ ติมะการ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากสภาการพยาบาล” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ โทร. 8036-7

ที่ ศธ 0522.26/ว 846

วันที่ 27 มิถุนายน 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันเพ็ญ ภิญญาสกุล

ด้วย นางสาวพัชรมนต์ ตีมะการ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปริญญาตรี จากสภากาพยาบาล” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา ค้นคว้าอิสระ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์









ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ว 627

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

14 พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ที่ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น

เรียน นางนภัสวรรณ บุตรแสนคม

ด้วย นางสาวพัชรมนต์ ตีมะการ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จากท่านเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงาม สมควรแก่การยกย่องและเผยแพร่สู่สาธารณชนผ่านสารนิพนธ์ ทั้งนี้ นักศึกษาจะประสานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7  
โทรสาร 0-250-32620



ที่ศธ0522.26/ว ๑๐1

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

4 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้ข้อมูลคุณลักษณะภาวะผู้นำของนางนภัศวรณ บุตรแสนคม


เรียน

ด้วย นางสาวพัชรมนต์ คิมะการ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ทำสารนิพนธ์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาระดับปริญญาโท โดยทำวิจัยกรณีศึกษา (A Case Study Research) เรื่อง กรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริหารพยาบาล ระดับปฐมภูมิ จาก สภาการพยาบาล โดยกรณีศึกษาถึงนางนภัศวรณ บุตรแสนคม และมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ในการออกแบบการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์นางนภัศวรณ บุตรแสนคม ซึ่งเป็นกรณีศึกษาแล้ว ยังได้สัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาเพิ่มเติมอีก 5 ท่าน ทั้งนี้ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความเชื่อถือได้และเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้สัมภาษณ์ท่านเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำของนางวาทาทโทหญิง นางนภัศวรณ บุตรแสนคม ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ร่วมงานของกรณีศึกษาดังกล่าว ทั้งนี้ นักศึกษาจะประสานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่กับท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ให้ข้อมูลดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร. วารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 081 5454965 นส. พัทชรมนต์ คิมะการ



ภาคผนวก จ

ตัวอย่างหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่องกรณีศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารดีเด่น สาขาการบริการพยาบาล ระดับปฐมภูมิ สภากาพยาบาล โดยมี นางสาวพัชรมนต์ ดิมะการ เป็นผู้วิจัย ที่อยู่ติดต่อ 291 ม.11 ถนนภูมิภักดี ต.สว่างแดนดิน อําเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร โทรศัพท์ 081 - 5454965

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารและได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว จึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้โดยการยินยอมให้สัมภาษณ์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองจากผู้วิจัยว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามที่ได้ชี้แจงไว้ จะเก็บเทปสัมภาษณ์และเอกสารการถอดเทปสัมภาษณ์ไว้เป็นความลับ และการนำเสนอข้อมูลในรายงานการวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบในทางลบต่อข้าพเจ้าและบุคคลอื่น

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าผู้วิจัย

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นกรณีศึกษา

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษาผู้ทำวิจัยกรณีศึกษา



ภาคผนวก จ

รายละเอียด การถอดเทปแบบสัมภาษณ์

## รายละเอียดการถอดเทปสัมภาษณ์กรณีศึกษา

\*\*\*\*\*

**คำถาม ผลงานอะไรบ้างที่ทำให้ท่านได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น ประเภทผู้บริหารการพยาบาล  
สาขาการบริการระดับปฐมภูมิจากสภาการพยาบาล ?**

**ตอบ**

ผลงานที่จับต้องได้และเชิงประจักษ์เป็นที่รับรู้กัน คือ การสร้างการมีส่วนร่วมภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพในชุมชน ที่ผ่านมงานที่จับต้องได้คือ งานผู้สูงอายุ

งานเด่น ๆ คือ ภาคการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน คือ งานผู้สูงอายุกับงานออกกำลังกายและมา Mix กับงานจิตอาสาเพื่อนช่วยเพื่อน ในส่วนของงานพัฒนาระบบบริการพยาบาลมาทำในเรื่องการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน แยกเป็นพัฒนาคน พัฒนาระบบ คนคือเอาคนมาอบรมให้ความรู้ เงินไม่มี ปีรหาเงินเองเอาน้องพยาบาลในชุมชนมาอบรมให้ความรู้เรื่องการเยี่ยมบ้าน ทฤษฎีองค์ความรู้เอา ดร.วรรณทร์ จาก รพ.รามาศ มาพูดคุยให้ฟังและฝึกปฏิบัติทำหัตถการ ดร.วรรณทร์ สอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เงินหาเอง เงินมาจากข้างนอกไม่ได้มาจาก รพ.

มาพัฒนาระบบ พัฒนาคนในเรื่อง ความรู้ ทักษะในการเยี่ยมบ้าน ทำหัตถการต่างๆ พัฒนาการส่งข้อมูล การส่งต่อ แบ่งเป็น 2 ส่วน ช่วงแรกไม่ได้เก่ง Techno ทำเรื่อง Home Care Pathway การวางแผนจำหน่ายการส่ง case อบรมการใช้โปรแกรมให้การสื่อสารกันระหว่างพยาบาลในโรงพยาบาลกับพยาบาลที่อยู่ในชุมชน แต่ก็ยังไม่ได้เป็นตามที่อยากจะให้เป็น เพราะมีข้อจำกัดเยอะในเรื่องระบบของการพัฒนาผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนอยากให้มี คือพอส่ง Case จากโรงพยาบาลไปหาชุมชน (Continuous of Care) เป็นระบบที่เชื่อมโยงถ้าคน ๆ หนึ่งป่วย เข้ามาโรงพยาบาลมาพบแพทย์ Admit หรือไม่ Admit (มี 2 แบบ) ยกตัวอย่าง ถ้าผู้ป่วยถูกแทงหลังมา พิจารณอนอนอยู่ในรพ. หน้าตาดี เดินไม่ได้ตลอดชีวิต ทำอย่างไร เราจึงจะมีการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ให้เขากลับไปอยู่ในสังคมได้ ต้องมาพัฒนาทีมสหสาขา PCU จะรับผู้ป่วยอย่างไร จะเชื่อมโยงกับ อบต. อย่างไร มีกระบวนการอีก ซึ่งทั้งจังหวัดยังไม่ได้ทำให้มีประสิทธิภาพ หลักการคร่าว ๆ เราพอมองออก แต่พยาบาลบางคนยังไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร จะดูแลเขาได้อย่างครบวงจร เช่นผู้ถูกแทงข้างหลังมา จะเตรียมครอบครัว พ่อ แม่ อย่างไร จะบอกเขาเมื่อไรว่าเขาพิการ ไม่สามารถเดินได้ตลอดชีวิต ทั้ง ๆ ที่หน้าตาดี อายุยังน้อย นี่คือประเด็นเราต้องดูแลหมด นักกายภาพจะฝึกแขนขาอย่างไร ดูแลหมดเลย อบต.จะมีบทบาทอะไรในการสร้างอาชีพ wheel chair มีริชชิ่ง นักสังคมสงเคราะห์ที่ต้องเข้ามาช่วย แล้วช่วงที่เขาป่วย อาหารการกิน ครบไม่ครบ ญาติเขามีใครเป็น Caregiver หลักต้องเตรียมหมด พยาบาล PCU มีบทบาทที่จะช่วยเขาอย่างไร โอกาสเกิดแผลกดทับมีมียู



การ follow up เป็นอย่างไร และการช่วยเหลือเขาอย่างต่อเนื่อง เขาปีสสาวะเองไม่ได้ ต้องเปลี่ยนสาย Cath ตลอด นวดอย่างไร ดูแล long term care จะมีอาชีพอะไร นี่คือมุมมองของพยาบาลชุมชนที่ต้องมองออก และต้องสร้างมันขึ้นมาให้ได้ ในประเทศไทยยังสร้างไม่ได้ CUP เมืองยังสร้างไม่ได้ รพ.ชุมชน ไม่ต้องพูดถึง มันจะหลุดเป็นห้วงๆ ฉันทำดีแล้ว ฉันทำแปลให้หายใน รพ. ส่งออกไป อีกหน่อยแปลกดทับจาก Grade 2 เป็น Grade 4 กลับเข้ามาเพราะชุมชนไม่ได้มีการเตรียมพร้อม ไม่ได้ดูแลให้ มันมีตั้งหลาย ๆ อย่าง เป็นงานที่ รพ. เชื่อมกับชุมชน นั่นคือหัวใจหนึ่งมันเป็นบทบาทหนึ่ง ที่แสดงถึงความเป็นมืออาชีพของเรา งานพยาบาลบทบาทและภารกิจของเราคือ ส่งเสริม รักษา ป้องกัน ฟื้นฟู เราจะเข้าไปส่วนใดส่วนหนึ่งไม่ได้ ที่แรกที่จับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เพราะทำงานไม่ได้เกี่ยวข้องกับคนอื่น อยู่ใน รพ. ไม่มีเพื่อนต่างคนต่างไป แล้วแต่ใครจะสร้างงาน งานเวชกรรมของสังคมเป็นงานใหม่ เกิดขึ้นเมื่อปี 16 และกำลังจะแปลงร่างไม่หยุดนิ่งเหมือนแต่ก่อนที่พยาบาลในสถานอนามัยไม่มี เขายังคับให้มีเมื่อปี 45 อีกหน่อยแพทย์คงมีเต็มพื้นที่

**รายละเอียดการถอดเทปสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชา**

**คำถาม ท่านคิดว่าคุณนั้สวรรณมีคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำอย่างไรที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล?**

**ตอบ**

“จริงจังกับงาน ได้ใจ ทำด้วยความสุข ถึงแม้จะไม่มิงบประมาณ มิงบ 2 หมื่นไม่พอ พี่กับโปรงไปขอเงินเพิ่มจากภายนอกได้เป็นแสน เคยทำงาน โครงการเดินตามรอยพ่อ เคยเปิดเพลงสร้างจิตสำนึกให้น้อง ๆ พยาบาล (เพลงตามรอยพ่อ) เขาเป็นผู้นำเอโรบิค ผู้เริ่มต้น ผู้นำคนแรก คือ คุณนั้สวรรณ เป็นต้นแบบของชุมชนที่จะสร้างพยาบาลให้เป็นต้นแบบในแต่ละสาขา ... พี่โปรงทำงานกับหมอสุรพล ใช้โปรแกรม Home Visit ที่ประสานงานข้อมูลผู้ป่วยจาก รพ. ไปถึง รพ.สต. (ต้องเปิดรับข้อมูลจาก รพ.สต. ส่ง Discharge Plan จาก รพ.สต. ไปให้สอ. นื่องพยาบาล ต้องเข้ามาเรียนรู้การดูแลผู้ป่วย) การสื่อสารประสานข้อมูลทำให้เกิดความเอื้ออาทรกัน พี่โปรงจะเข้ากับ PCU ได้ Holistic Care (Home Health Care) สร้างชุมชนต้นแบบ ชุมชนออกกำลังกายเป็นแกนนำ ออกกำลังกายทุก สอ. พี่โปรงจะไปหมด พี่โปรงเดินมาก เข้ากับชุมชนได้ เข้ากับ อบต. ได้ เข้ากับ สส. สจ. ได้หมด ได้งบประมาณเยอะ ต้องเสียสละที่ต้องไปอยู่กับชุมชน ทำเรื่องเบาหวาน หัวใจและหลอดเลือดตั้งชมรมทั้งหลาย (ชมรมสระพังทอง, ลีลาศ, แอโรบิค)

รายละเอียดการถอดเทปสัมภาษณ์เพื่อนร่วมงาน

ถาม ท่านคิดว่า คุณนภัสวรรณ มีคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำอย่างไรที่ทำให้ได้รับรางวัล พยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล?

ตอบ

“... โดดเด่นของวิธีคิด วิธีคิดที่เป็นความคิดรวบยอด พอคิดรวบยอดดีก็จะคิดเป็นระบบ วิธีคิด เวลาทำงานที่ไปรู้จักกับพี่โปรงในนามทีมสหวิชาชีพ จุดที่ทำงานเรื่อง ศูนย์เยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง คือ ดูแลแบบองค์รวม พี่โปรงจะ Design งานออกมาว่า คนไข้คนนี้จะดูแลองค์รวมด้าน ไหนบ้าง ภาย จิต สังคม พอวิธีคิด Design งานออกทำให้มีความชัดเจนในการทำงาน เราเข้าไปทำงานด้วยก็จะชัดเจนในบทบาทของเรา โดยยึดเอาคนไข้คนหนึ่งเป็นหลัก เราจะยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แล้วมองออกไป ผู้ป่วยคนนี้ประเมินแล้วมีปัญหาอะไร ด้านไหน ด้านกาย ต้องพบหมอ ด้านจิตใจ ด้านสังคม มีปัญหาอะไร

ความเด่นอยู่ที่วิธีคิด พอคิดแบบมี Concept มีความคิดรวบยอดที่ดี ทำให้ Design งานออกมาได้ คนที่เข้าไปทำงานด้วยก็จะมีส่วนของตนเองว่าเราได้รับการปรึกษาเรื่องอะไร พอเราไปทำงาน เราจะรู้ว่าเราจะตอบสนองคนไข้ตรงจุดนี้อย่างไร...”

“... ผลงานโดดเด่นภาคประชาชน ส่วนมากงานรักษาจะมีมุมมองเฉพาะด้านกาย ส่วนที่ไปทางด้านกายส่วนหนึ่ง ความโดดเด่น คือ ดึงเอาภาคประชาชนมาทำงานด้วย ทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่ถูกทอดทิ้งเน้นการ empowerment เข้ามาทำงานด้วย ก็ทำให้ภาคประชาชน คือ ท้ายที่สุด แก่มีวิคิดว่าเขาดูแลตนเองได้ ฟังตนเองได้ รวมตัวกัน ทำโครงการหาแหล่งงบประมาณ สนับสนุน ผลงานที่เกิดขึ้นในมุมมองของเรา คือ การที่ภาคประชาชนรวมกันเป็นกลุ่ม เป็นชมรม ต่าง ๆ กับการสร้างสุขภาพหลายชมรม ความเข้มแข็งของชมรม ตอบโจทย์ความยั่งยืนได้ก็จะต้องทำให้ ประชาชนมีความรู้สึกว่าเขามีความสำคัญและเขามีเป้าหมายอะไรในการมาทำงานร่วมกับเรา ส่วนภาครัฐจะใช้เขาและก้ทิ้งเขาไป แต่วิธีการของพี่โปรงไม่ใช่แบบนั้น แกจะเอาเขามาร่วมตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ เขาจะรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนร่วมของ รพ. ไม่ใช่เป็นผู้รับใช้ รพ. คือทำก็เพื่อตัวเอง เขาก็ทำเพื่อตัวเอง เพียงแต่ว่า เขาจะมาเชื่อมกับระบบ รพ. ได้อย่างไร พี่โปรงเป็นเหมือน Co - ordinates ภาครัฐ ภาคประชาชนจะเข้ามาภาครัฐจะต้องมีตัวเชื่อม 3 อย่าง คือ มีช่อง มีคนนำไป เชื่อม เขาจะเชื่อมยาก เขาจะรู้สึกเหมือนไม่มีเกียรติและศักดิ์ศรี มาแบบตัวเล็กๆ เวลาพี่โปรงทำงานกับภาคประชาชน ภาคประชาชนจะรู้สึกได้ว่าตัวโต...”

รายละเอียดการถอดเทปสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาของกรณีศึกษา

คำถามข้อที่ ท่านคิดว่าคุณภัสวรรณมีคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำอย่างไรที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล ?

ตอบ

จริง ๆ พี่โปรงไม่เคยประกวดอะไรใด ๆ ทั้งสิ้น แต่ในความคิดคือพี่โปรงควรได้รับหลายรางวัลแล้ว แต่พี่โปรงมีความคิด ความเชื่อ หรือศรัทธาอะไรบางอย่าง พี่โปรงจะมองว่าคนที่ได้รับรางวัลและจะก้าวขึ้นได้ว่าเขาเป็นคนจริงจริงควรจะรู้ว่าดีหรือไม่ดีก็ต่อเมื่อตายไปแล้ว แท้จริงมีความคิดว่า แก่ไม่ต้องไปประกวดอะไรแต่รางวัลนี้พี่ตุ๊ก ทวีชติยา เป็นคนเสนอให้ส่งในที่ประชุม QA คุณลักษณะเด่น คือ 1. อ่านใจท้อ อ่านใจ ถ้าเป็น Direct sale คือ ดีแตก ถ้าเป็น Amway คือ ดาวไลน์เยอะมาก คนที่อ่านตัวหนังสือแก แกจะทำให้เขาเข้าใจว่าแกเป็นอะไร และจะทำให้คนเขาเข้าใจงานแก แกจะ Create ออกมาแล้ววิธีที่จะทำให้เขาเข้าใจคืออะไร ซึ่งจะต้องไปสอดคล้องกับเกณฑ์ บางครั้งไปดูประชุมแล้วไม่เข้าเกณฑ์ก็ไม่ส่ง แต่ครั้งนี้แกไม่ได้คิดว่าเสียเวลาเปล่า แต่เกรงใจพี่ตุ๊ก แกไม่เคยประกวดอะไรเลย แกเคยถามว่าชมรมพยาบาลจังหวัด คนที่ได้รางวัลเดินไปตลาดคนเขารู้จักมั๊ยไม่มี แต่แม่นางโปรงไปนะเขารู้จักหมดตั้งแต่หัวตลาดถึงท้ายตลาด เพราะฉะนั้นรางวัลไม่สำคัญแต่สิ่งนี้คือสิ่งสำคัญ ที่ทำงานกับพี่โปรงมาปีที่ 6 คุณลักษณะเด่นคือ

1. มีสำนึกที่ดี แกจะมองถึงเป้าหมายสุดท้าย ใช้คำพูดนี้บ่อยมาก ระหว่างทางจะเป็นยังไง ก็ช่างใคร จะมีส่วนร่วมยังไง แต่เป้าหมายสุดท้าย คือ ประชาชนได้อะไร สิ่งที่ทำไม่ได้ให้ใครได้ ไม่ได้ให้ ผอ. ได้ สสจ. ได้ ถ้าได้ก็ดี แต่มองว่าประชาชนได้อะไร สิ่งหนึ่งที่ทำให้ทุกคนยอมรับ คือ มีความมุ่งมั่น มีสำนึกที่ดีที่จะพยายามทำงานให้ดี ให้ประชาชนได้รับสิ่งที่ดีที่สุด เช่น โครงการ CEO เรื่องเสื้อ เช่น พัสดูจะมีเกณฑ์อย่างหนึ่ง แกก็จะไปพูดกับพัสดูว่าทำไมไม่บอกพี่ว่าให้ทำอย่างนั้นอย่างนี้ แต่เพื่อประชาชนจะได้จะได้เสื้อที่มีคุณภาพแกไม่ต้องการของถูก ต้องได้ Speck ที่ดีที่สุด ต้องให้ทำอย่างไร แกบอกพัสดูว่า คุณเป็นข้าราชการต้องให้สิ่งที่ดีที่สุดให้กับประชาชน หรือยาถูกมีคุณค่ากับประชาชนมั๊ย ยืนหยัดในคุณความดี แกเป็นคนสกล ทำอย่างไรที่จะทำให้คนสกลนครมีความสุขภาคี แกมีลูกน้องคนเดียว แกก็ยังทำทั้งๆ ที่ไม่มีแขนขา ที่ผ่านมาทำงานคนเดียว

2. มีความรักต่อบ้านเกิดเมืองนอน ต้องการส่งมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับประชาชนไม่อิงการเมือง ยืนหยัดในความถูกต้อง บางคนจะถามว่ามีเงินตั้ง 3 ล้าน ได้อะไรมั๊ย บอกได้เลยว่าทำงานกับพี่โปรงมา 5-6 ปี ไม่เคยได้ผลประโยชน์เลย งบประมาณจากโครงการต่างๆ ประมาณ 2 ล้าน

3. **สอนประชาชน** ถ้าประชาชนบอกว่าเหนื่อย ไม่อยากทำ ได้เงินมาแล้วมาแบ่งเข้าชมรม มื้อ โดยยังไม่ต้องทำอะไร แกก็จะเตือนประชาชนว่าถ้าทำอย่างนี้ครั้งต่อไปก็จะของบไม่ได้อีก ไม่มีใครเชื่อถือได้ ไม่มีใครไว้วางใจ ลูกทีมไม่ไว้วางใจ คนก็ไม่มาช่วยจะทำงานคนเดียว (แกขอ IPAD ให้พยาบาลที่สอ.ไว้ Consult Case ได้มาประมาณ 30 เครื่อง แกก็ไม่เอา IPAD ให้ รพ.สต. ละ 1 เครื่อง เอาไว้หน้างาน Consult Case มีผู้ใหญ่บางคนบอกว่าทำไมไม่ให้หัวหน้า สอ. แต่แกยืนหยัดว่าเอาให้พยาบาล รพ.สต.

4. **เจรจาต่อรองเก่ง** ทุกคนที่ได้คุยกับแกจะมีพลังบางคน Burn out เข้ามาหาพี่โปรง แต่หลังจากคุยกับพี่โปรง จะเป็นการเติมพลังถูก Charge Battery มีวิสัยทัศน์กว้างไกล แกจะอ่านเกมส์ ประสบการณ์อ่านขาด มี จนท.บางคนบอกว่าทำงานเหนื่อยมาก คนอื่นไม่ช่วยเลย พี่โปรงเชื่อมั่นในศักยภาพของคน แกบอกทุกคนพัฒนาได้ขอให้โอกาสเขา

5. **ให้โอกาสคน** ทุกคนมีโอกาสทำความดีหมดไม่ว่าจะเป็นใครก็ตาม แม้แต่ประชาชนจบ ป.4 เช่น พี่ทองนา จบ ป.4 เป็นผู้นำแอโรบิก แกจะมองเห็นศักยภาพของคนขอให้เขาเป็นคนดี มีความตั้งใจดี แต่ขอให้เขามีโอกาสบุคลากรสาธารณสุขไม่จำเป็นต้องเดิมอีก ... ทำไมไม่สร้างระบบแกจะคิดเป็นระบบจะไม่คิดเป็น Function ทุกอย่างเป็น System เป็นระบบเปิด มีนักการเมือง สานพลังสามฝ่าย มีภาคประชาชนเหมือน R at Home คือหน่วยสำรองอุปกรณ์การแพทย์ใช้ที่บ้าน Case at Home การดูแลที่บ้านเขาบอกไม่ต้องขอหรือขบประมาณ ให้ภาคประชาชนไปใช้ที่บ้านเอา มาจากไหนก็เอามาจากประชาชนนั่นแหละ คนอยากทำความดีเยอะเยอะ เขาไม่รู้ว่าจะเอาไปให้ใคร จะถึงมือผู้รับอย่างไร แต่เรานะ เป็นคนบอกต่อ บอกช่องทาง มีคนทุกข์ยาก พยาบาลเหนื่อย คนไข้ ไม่มี เสียโอกาสหลายอย่าง ประชาชนเข้าใจ เขาก็จะให้เงินช่วย ให้มาเป็นแสน

6. **ประชาชนให้ความไว้วางใจต่อพี่โปรง** ศรีทธาแห่งความดี 30 ปี แกยืนหยัดแบบนี้มา ตลอด ... แกไม่ให้เงินแต่จะให้ความรู้ ภาคประชาชนก็ให้ไปอบรมความรู้ พี่โปรงจะไม่เหมือนนักการเมืองที่ให้ของฟรีแก่ประชาชน แต่แกจะให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่าย เช่น ส่งไปอบรมหาเงิน ให้ แต่คนที่ไปต้องจ่ายในบางส่วนด้วย เพื่อเห็นความสำคัญ และต้องบอกประชาชนว่าทำไมถึงให้ไปอบรมที่นี่ เพราะอะไร ไม่ใช่ไปเที่ยว เขาก็ยินดีจ่าย แต่ถ้ามองคนในเมืองเขาก็จ่ายได้ มีศักยภาพระดับหนึ่ง

7. **มีความโปร่งใส** มีบัญชีตลอด มีการบริหารจัดการคน/งบ จำกัด ให้มีประสิทธิภาพ สูงสุด คนเชื่อใจ ไว้วางใจ อาแปะชินชิน คหบดีเมืองสกล อายุ 93 ปี บริจาคเงินแสน

8. **มีการพัฒนาตัวเองตลอด** เวลาตื่นแอโรบิกเอาลูกไปด้วย ก็มีคนช่วยเลี้ยง ตื่นตี 4 มาตื่นแอโรบิกในกระจกตัวเองตลอด เพื่อซ้อมตื่นก่อน ตี 5 แกต้องพัฒนาตัวเอง ไม่ให้ตื่น สะเปะสะปะ แกจะห่วงบุคลิกที่ออกไป ... การตื่นอยู่บนหลักวิชาการ จะได้ไม่ปวดหลัง

9. เวลา comment คน แกะอ่านใจเขา ว่าคนนั้นรับได้แค่ไหน ถ้าคนไหนบอกได้ก็พูดตรง ๆ เขามีวิธีให้กำลังใจตนเองตลอด ปู่กับแกทำงานวันพยาบาลคือถึงตี 2 ตี 3

10. แกเป็น Change Agent มองอนาคต มองไกล สิ่งทีแกบอกน้องพยาบาล PCU ที่บ่นว่าเหนื่อยว่าถ้าหนูทำอย่างนั้นอย่างนี้แล้วหนูจะได้สิ่งนั้นสิ่งนี้ หนูจะได้ประโยชน์ พยาบาลคนที่มาปรึกษาจะรู้สึกว่าเขาได้อะไรกลับไปหลังจากคุยกับพี่โปรงแล้ว อย่างน้อยก็กำลังใจที่สำคัญคือได้วิธีคิด เห็นทุกอย่างเป็นโอกาสหมด

**รายละเอียดถอดเทปสัมภาษณ์เพื่อนร่วมงานจากองค์กรภายนอก**

**ท่านคิดว่าคุณภัสวรรณ บุตรแสนคม มีคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำอย่างไรที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล**

พี่โปรง ผมทำงานกับพี่เขามาตั้งแต่มาอยู่ที่นี้ ในเบื้องต้นได้รู้จักพี่โปรงผ่านพี่ชานนุช (นักสังคมสงเคราะห์) พอมารับทำงานด้านผู้สูงอายุพี่โปรงจับงานด้านผู้สูงอายุตลอด ถึงวันนี้หลายปี ผมในฐานะสำนักงานพัฒนาสังคมดูแลด้านผู้สูงอายุ พี่โปรงชวนออกแบบความคิด ชวนให้มีโอกาสการณในการทำงานและเกิดความคิดใหม่ ๆ ด้านการทำงาน เริ่มจากวิธีคิด มุมมองด้านการพัฒนาคนเป็นหลัก วิธีพูดถึงการพัฒนาคนต่าง ๆ ไม่ได้มองด้านสงเคราะห์อย่างเดียวมองด้านการส่งเสริมคนแบบองค์รวม ทักษะของพี่โปรงมีสูง ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเป็นพยาบาล การออกกำลังใจ การชวนให้ดูแลสุขภาพ ชวนให้ประชาชนปฏิบัติตามก็เยอะ อีกอันหนึ่งคือ มุมมองด้านการส่งเสริมภาคประชาชนให้เติบโต นี่เป็นเรื่องที่ดี การทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ก็มีหลายเรื่อง เรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เรื่องการสื่อสาร การออกแบบงาน เป็นนวัตกรรมขึ้น ชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ นี่คือมุมมองเราที่มองพี่โปรง ส่วนการสนับสนุนของงานพัฒนาสังคม คือ เนื่องานเดียวกัน ถือว่าท่านมาดูแลงานพัฒนาสังคมด้วย

**รายละเอียดถอดเทปสัมภาษณ์ตัวแทนจากชุมชน**

**คำถาม ท่านคิดว่าคุณภัสวรรณมีคุณลักษณะเด่นของความเป็นผู้นำอย่างไรที่ทำให้ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น จากสภาการพยาบาล?**

**ตอบ**

“... คุณโปรงเป็นคนพิเศษกว่าคนอื่น ถ้ามุ่งทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว จะมุ่งตลอด ยกตัวอย่าง ปี 2536 โรงพยาบาลกับสาธารณสุขจังหวัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ชื่อว่า ชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสะพานทอง โดยคุณโปรงไปเป็นวิทยากรคนแรก ตั้งแต่ปี 2536 จนถึง ปัจจุบัน คุณโปรงไม่

เคยละทิ้งชมรมนี้เลย ไปแนะนำ ไปส่งเสริม ในฐานะที่ผมเป็นประธานชมรม คุณโปรงจะหาคำรา การออกกำลังกาย สารพัดมาให้ศึกษาตลอดระยะเวลาหลายปี ถึงปัจจุบันแกก็ยังช่วยเหลือแนะนำ มีอะไรแกก็เชิญไปประชุมปรึกษาหารือ นี่คือ จุดเด่นอันหนึ่ง...”

“... แกเป็นนักประสานงาน นักประสานงานดีที่สุดที่ผมเคยพบมาในชีวิตแกสามารถเข้าได้ ทุกระดับชั้น ตั้งแต่รัฐมนตรี ผู้ว่า ผู้ใหญ่ในกระทรวง นี่ก็จุดเด่นอีกอันหนึ่งที่ใครไม่สามารถทำได้ เหมือนแก ยกตัวอย่าง นักประสานงานชั้นยอดอย่างเช่นเรื่องผู้สูงอายุ ถ้าหากมี การฝึกอบรมผู้สูงอายุนะครับ แกจะขอวิทยากรระดับประเทศ มาให้พวกเราได้รับรู้ งบจากผู้ว่า ปีก่อนได้งบจากผู้ว่า 2 ล้าน มาจัดกิจกรรมออกกำลังกายตอนนั้นตั้งชมรมออกกำลังกายขึ้นที่อำเภอเมือง ทุกหมู่บ้าน 160 หมู่บ้าน ของบได้ 2 ล้าน ก็แจกชุดวอร์ม หมู่บ้านละ 40 คน คนอื่นทำไม่ได้หรอกครับ ลักษณะเฉพาะตัวคือ การประสานงาน เข้าได้ทุกระดับ แกรู้จักหมดคนนอกจากนั้นท่านผู้แทนแกก็รู้จักทุกคน สามารถหาของบจากผู้แทนได้ซึ่งเหนือกว่าคนอื่น แกมีโครงการดี ๆ อยากจัดบ้านพักผู้สูงอายุในอนาคต กำลังปรึกษากันอยู่ว่าจะทำอย่างไร ... มีความคิดริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ มีความคิดใหม่ ๆ แปลก ๆ ตลอดเวลา ความคิดของเขาก็จะมาปรึกษาพวกเราโครงการนี้ดีมีชัย แกมียุทธศาสตร์การติดต่อประสานงานการปรับโครงการ คือไม่จำเจกับอันเก่าอย่างเดียว นี่คือนวัตกรรมที่ดีซึ่งหายากมาก...”



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวพัชรมนต์ คิมะการ
วัน เดือน ปี	28 กันยายน 2507
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

