

ภาวะผู้นำแบบรับใช้และวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลกระทบ
ต่อการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ
THE EFFECTING OF SERVANT LEADERSHIP AND
ORGANIZATIONAL CULTURE ON PRIMARY
HEALTHCARE MANAGEMENT

¹ปวิชญา สารสิทธิ์, ²รพีพร ธงทอง และ ³ชัยยศ จินารัตน์

¹Pawichaya Sarasit, ²Rapeeporn Thongtong, and ³Chaiyos Jinarat

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น, ประเทศไทย

The Eastern University of Management and Technology, Thailand.

¹pawichaya2019@gmail.com

Received : May 2, 2022; Revised : May 20, 2022; Accepted : May 31, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาลักษณะปัจจัยองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ (2) เพื่ออธิบายและแสดงองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ (3) เพื่อแสดงองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร และสามารถพยากรณ์ผลของการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ และ (4) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับจัดการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร และอำนาจเจริญ จำนวน 341 คน มาผสมรวมกันเข้ากับคำให้การสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ 12 ท่าน สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบแบบ t-test, F-test MANOVA สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลและพหุคูณ ผลวิจัยพบว่า 1)

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

² อาจารย์ ดร., หลักสูตรรัฐศาสตร์คณาจารย์บัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

³ อาจารย์ ดร., หลักสูตรรัฐศาสตร์คณาจารย์บัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ภาวะผู้นำแบบรับใช้ ($\bar{X} = 4.57$) รองลงมาคือ การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ($\bar{X} = 4.36$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ วัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 4.09$) 2) ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร กับการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันระดับน้อย ถึงปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า $r = .55, .61$ และ $.50$ 3) การช่วยเหลือผู้อื่น การมองการณ์ไกล และการปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม สามารถพยากรณ์การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าพยากรณ์เท่ากับ $.35, .18$ และ $.14$ เรียงตามลำดับ รวมถึงมีอิทธิพลร่วมกันได้ที่ร้อยละ 38 4) การตระหนักถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลที่ร่วมกันปฏิบัติงาน ตลอดจนการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำไปจนถึงการมีความเห็น หรือมีแนวคิดต่างกันเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ และความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กร ร่วมกันกับการให้ความสำคัญกับการพัฒนาหรือการยกระดับเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้อื่น การมองการณ์ไกล และการปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเหตุที่ส่งผลกระทบต่อ ความก้าวหน้าของระบบการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำแบบรับใช้, วัฒนธรรมองค์กร, การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ

Abstract

This research had the following objects: 1) to study the effecting of servant leadership and organizational culture on primary healthcare management. 2) to describe and illustrate the elements of service leadership corporate culture and primary health management. 3) to illustrate the elements of service leadership that influence organizational culture and predict the outcome of primary health management. And to study recommendations on the appropriate management of primary health care. The samples were 341 members using Taro Yamane's formula who were at medical personnel of the sub-district health Promotion Hospital In the area of Ubon Ratchathani province, Sisaket province, Yasothon province and Amnat Charoen province. And key informant 12 members. The analysis statistic are frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test analysis, and multi regression analysis. The results present that 1) the Servant Leadership corporate culture and primary health management Overall, it was at a high level ($\bar{X} =$

4.34). The side with the highest mean is Service leadership (\bar{X} = 4.57), followed by primary health management (\bar{X} = 4.36), and the least mean aspect was organizational culture (\bar{X} = 4.09). 2) Service Leadership corporate culture with primary health management There was a statistically significant correlation in the same direction at the .01 level with r = .55, .61 and .50. 3) Helping Others foresight and working with integrity can forecast primary health management of health promoting hospitals in sub-districts in Ubon Ratchathani province, Yasothon province, Amnat Charoen province and Sisaket provinces were statistically significant. The forecast values were .35, .18 and .14 respectively. including having a common influence at 38 percent. 4) Recognizing the differences of each individual working together Throughout the leadership training to the opinion, or have different ideas about primary health management and the importance of corporate culture together with a focus on development or escalation in helping others foresight and working with integrity which are all factors that affect Advances in primary health management systems

Keywords: Servant Leadership, Organizational Culture, Primary Healthcare Management

บทนำ

การจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานที่ดีควรจะต้องเป็นระบบที่นำสู่การบรรลุ วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ที่ว่า คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีความพอเพียงทางสุขภาพ มีศักยภาพ มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพโดยสามารถใช้ประโยชน์ ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยได้อย่างรู้ทันกัน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2554)

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และวัฒนธรรมองค์กร ได้มีการศึกษามาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1985 ซึ่งเป็นผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร การศึกษานี้จึงพยายามที่จะศึกษาวัฒนธรรมองค์กรและภาวะผู้นำในพื้นฐานขององค์ประกอบที่เป็นการจัดการปฐมภูมิ การศึกษาวิจัยนี้จึงเป็นการบุกเบิก และให้ความสนใจในลักษณะของภาวะผู้นำ สภาพแวดล้อมของการดูแล โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กร รวมถึงผลกระทบต่อการจัดการสุขภาพ ในระบบสุขภาพและโรงพยาบาล ได้เสาะหาหารูปแบบภาวะผู้นำและโครงสร้าง ในการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กร มุ่งเน้นหรือให้ความสนใจต่อผู้ป่วย และคุณภาพการดูแล พร้อมทำการ

จัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สำหรับการบริหารสุขภาพ ภาวะผู้นำแบบรับใช้ จำเป็น รูปแบบของผู้นำที่เหมาะสมสำหรับระบบสุขภาพและโรงพยาบาล (Schwartz & Tumblyn, 2002) ซึ่งนักวิชาการหลายคนก็ได้แสดงความเป็นพ้องกันว่าภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้ เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ในปัจจุบันซึ่งเชื่อมโยงเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสถานที่ทำงาน ความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนของทีมงานและผลงานของลูกจ้างมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำแบบรับใช้ เช่น ทศนคติในงาน พฤติกรรมของลูกจ้างผลงานของที่มาและองค์กร (Peterson et al, 2012 และ Hu & Liden, 2011)

ในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งใน สภาพแวดล้อมเชิงเศรษฐกิจและสังคม ผู้นำในยุคปัจจุบันจึงต้องมีลักษณะที่เป็นพลวัตร และ ก้าวหน้า เพื่อสนองต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รูปแบบของภาวะผู้นำองค์กรจึงต้องไปไกล กว่ารูปแบบผู้นำแบบดั้งเดิม ฉะนั้นผู้ทำที่มีประสิทธิผล จึงต้องเป็นไปตามแนวคิดใหม่ที่มุ่งเน้น คุณธรรม อารมณ์และเหตุผล (Stone et al 2014)

กลุ่มผู้นำที่มีประสิทธิผล และวัฒนธรรมองค์กรเป็นหัวข้อที่มีการศึกษาในองค์กรที่ เกี่ยวกับการบริการมนุษย์ที่เป็นบริบทของรัฐบาลในการเป็นการตรวจสอบ และประสิทธิผล วัฒนธรรมองค์กร เป็นสิ่งสำคัญมากประสิทธิผลกลไกขององค์กรและผู้นำมีบทบาทสำคัญใน การกำหนดวัฒนธรรมในองค์กร (Lewis et al,2012)และประสิทธิผลขององค์กรผันแปรตาม ประเภทของวัฒนธรรมองค์กร จากนี้การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่ มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กรผู้มีน้อย (Schneider et al, 2013) อีกทั้งการศึกษาวัฒนธรรม ของศาสนาไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนทฤษฎีต่างๆ คำถามสำคัญของงานวิจัยนี้จึงสนใจ ประเภทของวัฒนธรรมองค์กรที่ผู้นำจะใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร

องค์กรสุขภาพเป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่มีกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เช่น โรงพยาบาล คลินิก ผู้ป่วยนอก และส่วนบริการอื่น ๆ รวมถึงการจัดการหรือพนักงานในสถาบัน (Trastek et al, 2014) โดยเป้าหมายเพื่อการบริการสุขภาพในชุมชน ทั้งนี้ งานวิจัยของ Hanlon (1974) แสดงให้เห็นว่าผลงานขององค์กรสุขภาพวัดได้จาก ความพึงพอใจในงานของพนักงาน และ James (2006) ชี้ให้เห็นว่า เป้าหมายเบื้องต้นของระบบสุขภาพคือ คุณภาพบริการสูงสุดที่จะ ให้แก่ผู้ป่วยเท่าที่เป็นไปได้

อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยของนักวิชาการต่างๆได้มุ่งเน้นปรากฏการณ์ของภาวะ ผู้นำแบบรับใช้ ในแง่มุมที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปแล้วเป็นการศึกษาในองค์กรประกอบของ ภาวะผู้นำที่เชื่อมโยงกับคุณธรรมและจริยธรรมแต่ไม่มีมุมมองอื่นๆ Karatepe et al (2019) การศึกษานี้จึงสนใจในพฤติกรรมของภาวะผู้นำแบบรับใช้ บริบทของระบบสุขภาพและ โรงพยาบาลในบริบทของวัฒนธรรมองค์กร ที่มีความแตกต่างกับวัฒนธรรมตะวันตก ซึ่ง Russell & Matthews (2003) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมที่หลากหลายและความหลากหลายของ โลกเป็นเรื่องที่ทุกคนองค์กรจะต้องเผชิญหน้า

ด้วยหลักการเหตุผลและสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะผู้นำแบบรับใช้ และวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลกระทบต่อการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อใช้เป็นข้อมูลวิเคราะห์เชิงวิชาการในการศึกษาเกี่ยวกับการบริการสาธารณสุขมูลฐานของสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- เพื่อศึกษาลักษณะปัจจัยองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ
- เพื่ออธิบายและแสดงองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กัน
- เพื่อแสดงองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ ที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร และสามารถพยากรณ์ผลของการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ
- เพื่อเสนอแนะองค์ประกอบภาวะผู้นำแบบรับใช้ ที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นผลในวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างกันและเพื่อให้เกิดผลการประกอบการจัดการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ภาวะผู้นำแบบรับใช้และวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลกระทบต่อการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ได้ดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ จำนวน 460 แห่ง โดยมีผู้บริหาร กลุ่มผู้บริหาร แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ของแต่ละโรงพยาบาลแต่ละแห่งเป็นผู้ให้ข้อมูล

ตัวอย่าง (Sample Size) กำหนดขนาดตัวอย่างตามสูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ตัวอย่างจำนวน 214 แห่ง โดยเก็บตัวอย่างแต่ละแห่ง 2 คน เพื่อให้ครบตามจำนวนตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์ผล จึงจำเป็นต้องเก็บตัวอย่างจำนวน 428 คน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือวิจัย (Research Instrument) ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามแบบมาตราวัด 5 ระดับ จำนวน 83 ข้อ จากการนำเอาผลที่ได้ของการทบทวนวรรณกรรม แล้วนำเอาตัวแปรวัดที่สกัดได้เป็นร่างเป็นข้อคำถาม ก่อนนำไปขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎี หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุง

แก้ไข เพื่อให้ได้ร่างแบบสอบถาม สำหรับนำไปทดสอบคุณภาพ คือความตรงเชิงโครงสร้าง และความเชื่อมั่นต่อไป

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติที่เหมาะสม สำหรับการวิเคราะห์คำตอบ ให้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์วิจัย มากที่สุด โดยใช้สถิติทดสอบ ต่อไปนี้

3.1 เพื่อศึกษาลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติวิเคราะห์ความถี่ และร้อยละ

3.2 เพื่อศึกษาระดับค่าเฉลี่ยของตัวแปร ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ความคลาดเคลื่อน

3.3 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์ความแปรปรวน ใช้ สถิติทดสอบแบบ t-test, F-test และ MANOVA

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำแบบรับใช้และวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลกระทบต่อการจัดการ สุขภาพปฐมภูมิ สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1.ระดับภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ดัง แสดงตารางที่ 1-3 ดังนี้

ตารางที่ 1 ระดับภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กรและการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ

ด้าน	\bar{X}	Std. Error	S.D.
ภาวะผู้นำแบบรับใช้	4.57	0.03	0.55
วัฒนธรรมองค์กร	4.09	0.03	0.55
การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ	4.36	0.03	0.52
รวม	4.34	0.03	0.54

จากตารางที่ 1 พบว่า ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพ ปฐมภูมิ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มาก ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นราย ด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ภาวะผู้นำแบบรับใช้ ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = 0.55) รองลงมาคือ การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.52) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อย ที่สุด คือ วัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.55)

2. องค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กัน ดังตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์องค์ประกอบภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ

องค์ประกอบ	Servant Leadership	Organization Culture	Primary Healthcare Management
ภาวะผู้นำแบบรับใช้	1	.551**	.611**
วัฒนธรรมองค์กร	.551**	1	.509**
การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ	.611**	.509**	1

จากตารางที่ 2 ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร กับการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันระดับน้อย ถึงปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า $r = .55, .61$ และ $.50$

3. องค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร และสามารถพยากรณ์ผลของการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ดังตารางที่ 3 ต่อไปนี้

ตารางที่ 3 องค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบรับใช้ ที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กรและสามารถพยากรณ์ผลของการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวแปรพยากรณ์ (Predict Variable)		คะแนนดิบ (B)	ความคาดเคลื่อนมาตรฐาน (St _e)	คะแนนมาตรฐาน (β)	ผลทดสอบ (t)	นัยสำคัญ (pvalue)
1	(Constant)	2.032	.175		11.581	.000
	Putting People First	.499	.037	.589	13.409	.000
2	(Constant)	1.894	.176		10.744	.000
	Putting People First	.340	.057	.401	5.991	.000
	Foresight	.192	.052	.246	3.668	.000
3	(Constant)	1.807	.178		10.130	.000
	Putting People First	.299	.059	.353	5.108	.000
	Foresight	.148	.055	.189	2.686	.008
	Moral Authority	.109	.043	.145	2.500	.013

จากตารางที่ 3 พบว่า การช่วยเหลือผู้อื่น การมองการณ์ไกล และการปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม สามารถพยากรณ์การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ประจำตำบล ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าพยากรณ์เท่ากับ .35, .18 และ .14 เรียงตามลำดับ รวมถึงมีอิทธิพลร่วมกันได้ที่ร้อยละ 38 (Std error = .41)

4. เพื่อเสนอแนะปัจจัยหรือองค์ประกอบที่สำคัญของภาวะผู้นำที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นผลในวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างกันและเพื่อให้เกิดผลการประกอบการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ผลการวิจัยพบว่า

"... ความเข้าใจด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนนั้นอาจมองไม่เหมือนกันก็ได้ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ หรือพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการได้รับความรู้ต่างกันไป ไปจนถึงการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ต่างกันทั้งทางเศรษฐกิจ และสถานภาพทางสังคม อันเป็นเหตุให้หลายครั้ง ดูเหมือนว่า เราปฏิบัติงานกันคนละทิศละทางก็เป็นได้..." (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4)

"...ปัญหานั้นอยู่ที่ตัวเรามากกว่า ทั้งจากการมีทัศนคติ และแนวคิดที่ต่างกันออกไป เกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยในแต่ละชุมชน ประกอบกับปัญหาความขาดแคลนของทรัพยากร โดยเฉพาะอุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือแม้แต่ความรู้ ความชำนาญของแพทย์และพยาบาล ล้วนกระทบต่อ อัตราความก้าวหน้าของระบบการจัดการสุขภาพปฐมภูมิที่เราดูแลอยู่ในขณะนี้..." (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 11)

"...ความจริงแล้วการให้ความช่วยเหลือแบบเร่งด่วนแก่ประชาชน ที่ประสบกับปัญหาด้านสุขภาพ ผมคิดว่ามันต้องเริ่มจากบุคลากรทางการแพทย์เสียก่อน คือทุกคนที่ทำงานในโรงพยาบาลต้องรู้และเข้าใจดี ต่อการปฏิบัติตนอย่างไรให้เป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงได้ทั้งกาย และใจ แล้วค่อยนำเอาผลที่ปฏิบัติได้ไปใช้เป็นคำแนะนำแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ และนั่นเท่ากับเราได้เอาใจใส่ประชาชนทุกคนดีแล้ว ในระดับหนึ่ง..." (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 6)

"...สำหรับประเด็นนี้ ผมคิดว่ามันต้องเริ่มต้นจากการเอาใจใส่ในข้อมูลสุขภาพของทุกคนโดยไม่ละเว้น แล้วนำมาบริหารจัดการกับข้อมูลให้ดี พร้อมไปกับการเผยแพร่แนวปฏิบัติ หรือการรักษาตนเองให้ห่างไกลจากโรค เช่น การป้องกันตนเองช่วงแพร่ระบาดของ Covid-19 นี้..." (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 10)

"...ความขยันและหมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอของบุคลากรประจำโรงพยาบาลแห่งนี้ ช่วยให้เราพันวิฤตได้หลายกรณี โดยเฉพาะความขยันที่ต้องควบคู่กับความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทั้งในเวลา และนอกเวลาทำงาน..." (ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3)

ดังนั้นสรุปได้ว่า แนวปฏิบัติที่นำไปสู่ผลของการพัฒนาการจัดการสุขภาพปฐมภูมิสามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น (1) การสำรวจข้อมูลสุขภาพของทุกคนอยู่เป็นประจำ (2) เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอย่างทั่วถึง (3) การปฏิบัติงานโดยไม่จำกัดเวลา หรือสถานที่ (4) การพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค (5) การออกเยี่ยมประชาชนอย่างสม่ำเสมอ (6) การปฏิบัติงานเป็นทีมด้วยความรับผิดชอบต่อชีวิตของ

ประชาชน (7) การดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่ตลอดเวลา และ (8) การเผยแพร่วิธีดูแลสุขภาพตนเอง โดยบุคลากรของโรงพยาบาล

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำแบบรับใช้และวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลกระทบต่อการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีประเด็นที่สามารถอภิปรายผล ดังนี้

1. ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร และการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ภาวะผู้นำแบบรับใช้ เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นการบริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ สอดคล้องกับ Siat et al (2014) ที่ว่า บทบาทสำคัญของภาวะผู้นำแบบรับใช้ (Servant Leadership) ประกอบด้วย การให้คุณค่า (Values) และสนับสนุน (Support) แก่ลูกจ้าง โดยการพัฒนาการสื่อสารเพื่อสร้างวัฒนธรรม (Culture) ในการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) ให้เป็นบรรทัดฐาน (Norms) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมของภาวะผู้นำแบบรับใช้ในระบบสุขภาพ (Healthcare System) จะนำไปสู่สภาพแวดล้อมในการดูแล (Caring) หรือสถานภาพของการดูแลและเห็นอกเห็นใจ (State of Empathy Care) และสอดคล้องกับ Spertizer et al (2012) ได้ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) และ ความสัมพันธ์ส่วนตัวเชิงจิตวิทยา (Interpersonal Psychological Factor) และพบว่าวัฒนธรรมด้านความเชื่อเชิงบวกความเป็นมืออาชีพในระบบสุขภาพและการรับรู้ความเห็นอกเห็นใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติสัมพันธ์ในการดูแลสุขภาพ

2. ภาวะผู้นำแบบรับใช้ วัฒนธรรมองค์กร กับการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันระดับน้อย ถึงปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า $r = .55, .61$ และ $.50$ ซึ่งความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันทั้งทางตรง และทางอ้อมของ ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อภาวะผู้นำแบบรับใช้ และกระทบต่อไปยังการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งนี้เนื่องจาก ความแตกต่างของแต่ละคน ส่งผลต่อความเชื่อ และทัศนคติที่มีต่อการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ไปจนถึง การมองการณ์ไกล ที่ต้องเต็มไปด้วยความรับผิดชอบทั้งต่อชีวิต และสุขภาพของประชาชน นอกจากนั้นแล้ว ยังส่งผลให้เกิดความต่างกันต่อ การปฏิบัติงานด้วยคุณธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล โดยเฉพาะ การแสดงความรับผิดชอบต่อการดูแลผู้ป่วย หรือประชาชนที่เดินเข้ามาติดต่อขอรับบริการ ด้วยอัธยาศัย และการแสดงความเป็นมิตรโดยเสมอภาคกัน ทั้งนี้เนื่องจาก การเลือกปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการทำลายทั้งวัฒนธรรมองค์กรและยังกระทบต่อไปยัง ผลดำเนินการด้านสุขภาพปฐมภูมิ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของทุกคน โดยปราศจากการละเว้น นอกจากนี้แล้ว ยังหมายถึง การทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่าง

เต็มกำลังความสามารถ โดยไม่ถือเอาตามตำแหน่งหน้าที่ หรือแม้แต่ขอบเขตความรับผิดชอบ ทั้งนี้เพราะการดูแลสุขภาพของประชาชนในเบื้องต้น เป็นผลการปฏิบัติงานที่ดีของทุกคน มิได้เป็นของผู้ใดผู้หนึ่ง ซึ่งด้วยเหตุของคัมพนี มีผลวิจัยที่คล้ายกับ ผลวิจัยของ วริศา พานิช เกรียงไกร และคณะ (2560) ที่ค้นพบว่า การพัฒนาระบบประกันสุขภาพนั้น จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายของทุกสถานพยาบาล ด้านการให้ความร่วมมือกัน เพื่อลดทั้งปัญหาความแออัดของประชาชนที่มาขอรับบริการ รวมทั้งยังสามารถพัฒนาระบบได้ด้วยการเชื่อมโยงเครือข่ายเข้าช่วยเหลือกัน นอกจากนั้นแล้ว ยังต้องมีการปรับโครงสร้างของทุกโรงพยาบาล ให้สามารถสนองต่อความต้องการของประชาชน ด้านการดูแลรักษาการเจ็บป่วยให้ลดลงได้ ซึ่งด้วยเหตุแห่งข้อค้นพบนี้ มีลักษณะคล้ายกัน คือการลดปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชน จากการเพิ่มระยะเวลาในการดูแลรักษา ทั้งนี้เพราะถือว่าเป็นผลจากการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ ที่ต้องทำความเข้าใจให้ตรงกันทั้งระบบ ไปจนถึง ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

3. การช่วยเหลือผู้อื่น การมองการณ์ไกล และการปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม สามารถพยากรณ์การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าพยากรณ์เท่ากับ .35, .18 และ .14 เรียงตามลำดับ รวมถึงมีอิทธิพลรวมกันได้ที่ร้อยละ 38 สอดคล้องกับนันทิมา คงยืน (2560) ก็ค้นพบผลวิจัยที่มีลักษณะคล้ายกัน โดยเฉพาะการนำเอาแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพ เข้ามาใช้เป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคนของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ของแต่ละตำบล ที่เดิมนั้นการบริการแบบเชิงรับ ให้หันกลับมาให้บริการแบบเคลื่อนที่ ภายใต้การพัฒนาขีดความสามารถตนเอง ของบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล นอกจากนั้นแล้ว ยังค้นพบเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพจากการมีส่วนร่วมของทุกคน และการย้อนกลับมาปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ รวมถึง การดูแลสุขภาพของทุกคนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้นอกจากจะช่วยลดปัญหาการร้องเรียน จากประชาชนผู้เข้ามาใช้บริการจากโรงพยาบาลได้แล้ว ยังช่วยให้การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีมาตรฐานในการปฏิบัติมากขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ไม่สามารถหยุดนิ่งได้ รวมไปถึง การสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน อีกทั้งยังหมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกับผู้นำโรงพยาบาลที่เข้าใจผู้ปฏิบัติงาน มากกว่า ความเข้าใจตนเอง

4. การตระหนักถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลที่ร่วมกันปฏิบัติงาน ตลอดจนการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำไปจนถึงการมีความเห็นหรือมีแนวคิดต่างกันเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพปฐมภูมิ และความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กร ร่วมกันกับการให้ความสำคัญกับการพัฒนาหรือการยกระดับเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้อื่น การมองการณ์ไกล และการ

ปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเหตุที่ส่งผลกระทบต่อ ความก้าวหน้าของระบบ การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าแนวปฏิบัติที่นำไปสู่ผลของการพัฒนาการ จัดการสุขภาพปฐมภูมิ สามารถนำไปปฏิบัติได้ ประกอบด้วย (1) การสำรวจข้อมูลสุขภาพ ของทุกคนอยู่เป็นประจำ (2) เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอย่างทั่วถึง (3) การปฏิบัติงาน โดยไม่จำกัดเวลา หรือสถานที่ (4) การพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค (5) การออกเยี่ยมประชาชนอย่างสม่ำเสมอ (6) การปฏิบัติงานเป็นทีม ด้วยความรับผิดชอบต่อชีวิตของประชาชน (7) การดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่ ตลอดเวลา และ (8) การเผยแพร่วิธีดูแลสุขภาพตนเอง โดยบุคลากรของโรงพยาบาล ซึ่งต้อง เอาใจใส่ต่อความแตกต่างของแต่ละบุคคลที่ร่วมกันปฏิบัติงานด้าน การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ อันประกอบด้วยความแตกต่างด้านเพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งงาน จำนวน บุคลากรในสังกัด ตลอดจนการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำ ไปจนถึง การมีความเห็น หรือมีแนวคิดต่างกันเกี่ยวกับ การจัดการสุขภาพปฐมภูมิ และความสำคัญของวัฒนธรรม องค์กรนั้น ย่อมเป็นปัจจัยเหตุสำคัญที่ส่งผล ต่ออัตราความก้าวหน้าของผลปฏิบัติงาน การ จัดการสุขภาพปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลในเขตจังหวัด อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญและศรีสะเกษ

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

ผลจากการค้นพบของงานวิจัยนี้ ไปใช้ในการปรับปรุงนโยบาย แผนงานเชิง ยุทธศาสตร์ ตลอดจนแผนพัฒนากำลังคน โดยมุ่งส่งเสริมความรู้ และความสามารถด้าน การแพทย์หรือการดูแลรักษาสุขภาพของแต่ละคน ภายใต้การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การ มองการณ์ไกล คือความเข้าใจต่อการให้ความสำคัญต่อทุกชีวิตโดยเสมอภาคกัน รวมไปถึง การปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม เช่น การแสดงความรับผิดชอบต่อทุกการเจ็บป่วยหรือการทรมาน ในการปฏิบัติหน้าที่จนสุดกำลังความสามารถ นอกจากนี้แล้ว ยังนำไปใช้เป็นข้อกำหนดใน การปฏิบัติงาน เช่น การปฏิบัติงานในเชิงรุก การบริการสุขภาพแบบเคลื่อนที่ หรือ การ พัฒนาระบบเครือข่าย ภายใต้การแสวงหาความร่วมมือของทุกสถานพยาบาล อันเกี่ยวข้องไป ยังการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบทั่วถึง ทั้งในทางทฤษฎี และผลในทางปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

- นันทิมา คงยืน. (2560). ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ กับมาตรฐานการพัฒนา, วารสารกฎหมายสุขภาพ และสาธารณสุข, 3(3), 374-387.
- วริศา พานิชเกรียงไกร และคณะ (2560). การจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในเขตเมือง กรณีศึกษา จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดบุรีรัมย์, วารสารวิจัย ระบบสาธารณสุข, 11(2), 221-237.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2554). ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- Hanlon, J.J. (1974). *Public Health Administration and Practice*. Saint Louis: The C.V. Mosby Company.
- James, E. (2006). *Public health solutions through changes in policies, systems, and the built environment* Washington. DC: Directors of health promotion and education.
- Karatepe, et al (2019). Servant leadership, organisational trust, and bank employee Outcomes. *Journal*, 86-108
- Lewis et al. (2012). *Some Problems in Chartist Historiography Journal*, (7) pp. 1093-1109.
- Schneider et al. (2013). *Organizational culture and leadership (2nd ed)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schwartz, & Tumblyn, T. (2002). *The Power of Servant Leadership to Transform Health Care Organizations for the 21st-Century Economy*. *Journal*, 137(12):1419-1427.
- Siat et al, S. (2015). *Personal and organizational excellence through servant leadership*. Dordrecht: Springer.
- Spreitzer, G. M. (2012). "Social structural Characteristics of Psychological Empowerment", in *Academy of Management Journal*, 39(2): 483-504.
- Stone et al. (2014). *Toward human sustainability: How to enable more thriving at work Snapshots of Thriving at wok*. *Organizational Dynamics*, 41, 155-162.
- Trastek et al. (2014). "Cognitive elements of empowerment: An 'interpretive' model of intrinsic task motivation", in *Academy of Management Review*, 15(4): 666-681.