

คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสา: กรณีศึกษาประธานศูนย์ปันน้ำใจ สารุ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพอากาศ ในพระบรม ราชูปถัมภ์

Leadership Characteristics: A Case Study of A President of Pannamjaisathu

จินพิชชา สาธิยามาส¹, กฤษณพงษ์ ลาภผล², สุกรีใจ เจริญสุข³,
รุ่งนภา เขียวชะอำ⁴, มธุรดา บรรจงการ⁵, บุญเตือน วัฒนกุล⁵
Jinpitcha Sathiyamas¹, Kritsanaphong Laphphol², Sukjai Charoensuk³,
Rungnapa Khiewchaum⁴, Maturada Bunjongkarn⁵, Boontuan Wattanakul⁶

Received: 13 June 2024

Revised: 23 July 2024

Accepted: 15 August 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสาที่ช่วย
ขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยระยะยาว กลุ่มตัวอย่างคือ กรณีศึกษา (ประธาน) รองประธาน เลขานุ ผู้ช่วย
เลขานุ สมาชิกชมรมจิตอาสา และวิศวกรประจำศูนย์ รวม 6 ท่าน และใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบ
อ้างอิงด้วยบุคคลและผู้เชี่ยวชาญ (Snowball sampling) เครื่องมือในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์เจาะลึก
สำหรับกรณีศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะ
ผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสาและปัจจัยความสำเร็จที่ช่วยขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยระยะยาวของกรณี
ศึกษามี 3 ประเด็นหลักได้แก่ (1) ความเป็นพยาบาลและความเป็นผู้ให้ (2) ความสามารถในการเชื่อมโยง
(3) ความเป็นผู้นำและการเป็นแบบอย่าง และปัจจัยความสำเร็จมาจาก (1) ความเป็นผู้นำ (2) ความ
เสียสละ และ (3) ความเป็นผู้ยืดหยุ่น

คำสำคัญ: สาธารณสุข, องค์กรไม่แสวงหากำไร, พฤติกรรมผู้นำ

¹ รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก,
E-mail: kritsanaphong@bnc.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁵ อาจารย์, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

⁶ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

¹ Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University

² Bibliography Compiler, Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Chonburi, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute, E-mail: kritsanaphong@bnc.ac.th

³ Assistant Professor, Director of Boromarajonani College of Nursing Chonburi, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

⁴ Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁵ Lecturer, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁶ Lecturer, Faculty of Nursing, Panyapiwat Institute of Management

Abstract

This study aims to examine the leadership characteristics of exemplary volunteers who help drive long-term patient care. The participants included a case study (President), Vice President, Secretary, Assistant Secretary, volunteer club members, and a center engineer, totaling six individuals. Participants were selected using snowball sampling through personal and expert referrals. In-depth interviews and content analysis were used to collect and analyze data. The findings revealed that the leadership characteristics of exemplary volunteers and the success factors in driving long-term care emerged in three main areas: (1) nursing and generosity, (2) interpersonal connection, and (3) leadership and role modeling. The success factors included (1) leadership, (2) altruism, and (3) flexibility.

Keywords: Public Health, Nonprofit Organizations, Leadership Conduct

บทนำ

จิตอาสาเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาชุมชน และส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีกลุ่มจิตอาสาที่มีความหลากหลายทางด้านอาชีพหรือองค์ความรู้เพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน และส่งเสริมความรู้สึกในการมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดการสร้างทุนทางสังคมและเพิ่มทรัพยากรท้องถิ่น ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน (Alicia, 2021) สามารถแก้ไขปัญหาทางสังคมได้ โดยการให้บริการที่จำเป็นซึ่งอาจไม่ได้รับการดูแลอย่างเพียงพอจากภาครัฐหรือเอกชน สามารถลดช่องว่างที่สำคัญในการดูแลสุขภาพและบริการสังคมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่ไม่ได้รับบริการ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่จำเป็นและลดความไม่เท่าเทียม (Wingyun et al., 2023) จิตอาสาจึงเป็นส่วนสำคัญในการร่วมดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ปัจจุบันบริบทสังคมและระบบการให้บริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตและจากผลกระทบในระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อน

มากขึ้น จำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยระยะยาวที่มุ่งเน้นการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ กลายเป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างถาวร เป้าหมายของการดูแลกลุ่มผู้ป่วยนี้จึงเป็นมุ่งที่จะให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งการส่งเสริมให้ชุมชนและสังคมเข้ามามีส่วนร่วม (ณัฐนิชา มณีสุวรรณ และสุริยา ฟองเกิด, 2566) เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะยาวได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวได้รับการสนับสนุนจากทีมสหวิชาชีพ หน่วยปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จะส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะยาวได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long-term care) ภายใต้การนำของกรณีศึกษาซึ่งเป็นประธานศูนย์ปันน้ำใจสาธิต มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพอากาศ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ให้ความสำคัญการพัฒนาคุณภาพชีวิต การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายของประชาชนกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ที่เจ็บป่วยมีความจำเป็นต้องใช้เตียง รถเข็น และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ต่อเนืองที่บ้าน จึงได้ดำเนินการรูปแบบ “ปันน้ำใจ สาธุโมเดล” ที่เป็นรูปแบบการจัดกระบวนการดูแล ต่อเนื่องเพื่อความเป็นเลิศและยั่งยืน ซึ่งเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่เป็นความร่วมมือกัน ในการสร้างนวัตกรรมเชิงกระบวนการที่สร้างจาก สหสาขาวิชาชีพได้แก่ แพทย์ พยาบาล วิศวกร กายภาพบำบัด นักโภชนาการ อาสาสมัครชุมชน ทหาร และกลุ่มจิตอาสาในชุมชน รวมทั้งการประสาน ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลตติยภูมิ หุติยภูมิ ปฐมภูมิ และอาสาสมัครจิตอาสาดูแลผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งจิตอาสา หรือจิตสาธารณะ เป็นการแสดงออก ของพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่เกิดขึ้น โดยสมัครใจ มีความสุขเมื่อได้กระทำพฤติกรรม เสียสละ มีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือสังคมโดย การเสียสละ แรงกาย สติปัญญา สิ่งของ หรือเงินทอง เพื่อสาธารณประโยชน์ มีความตระหนักถึง ความรับผิดชอบต่อสังคม และไม่นิ่งเฉยเมื่อพบเห็น ปัญหา และเป็นการบำเพ็ญประโยชน์ต่อส่วนรวม การกระทำที่เป็นไปโดยความสมัครใจ (กมลพร กัลยาณมิตร และคณะ, 2565)

การทำงานเพื่อให้ได้มาตรฐานต้องเริ่มต้นจากการบริหารที่ดี ผู้นำจึงมีส่วนสำคัญต่อการ ปรับเปลี่ยนขั้นตอนและกระบวนการทำงานเพื่อให้ ประสบความสำเร็จในการบริหารหน่วยงานหรือ องค์กร (กณิกนันต์ หงษ์ทอง และคณะ, 2567; อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล และ ชีระวัฒน์ จันทิก, 2559) และเปรียบเทียบหัวใจขององค์กรเพราะ เป็นผู้สร้างแรงบันดาลใจกระตุ้นอำนาจความสะดัก และทำงานไปด้วยกับคนในองค์กรเพื่อสร้างความ ผูกพันและความกระตือรือร้นในการนำองค์กรให้ ก้าวไปข้างหน้าตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้นำ ถือเป็นผู้รับผิดชอบในการทำให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดในทุกกิจกรรม เป็นกลไกหลัก ที่จะทำให้องค์กรไปสู่ความสำเร็จ (กณิกนันต์ หงษ์ทอง และคณะ, 2567) โดยเฉพาะในการปฏิบัติงาน

ในชุมชนในลักษณะของจิตอาสา ซึ่งตัวผู้นำที่ต้อง พาทีมทำงานให้สามารถปฏิบัติงานไปได้อย่าง สมบูรณ์และสามารถโน้มน้าวให้คนในทีมทำงาน ที่เป็นจิตอาสาด้วยเช่นกันนั้น ต้องมีความสุข ทำตามด้วยความเต็มใจ เห็นความสำคัญของการ ดำเนินงาน และอยากดำเนินรอยตามด้วย ผู้นำ ที่แท้จริงจะต้องไม่ใช่อำนาจในการบังคับให้ผู้อื่น ทำในสิ่งที่ต้องการแต่จะเน้นที่การเสริมสร้างแรง บันดาลใจให้ผู้อื่นกล้าที่จะทำในสิ่งใหม่ที่แตกต่าง ไปจากเดิมโดยผู้นำต้องทำตนให้เป็นแบบอย่างด้วย ซึ่งมีความสอดคล้องกับภาวะผู้นำ (สุพัตรา วัชรเกตุ, 2557) แต่การทำงานของทีมงานย่อมต้องเผชิญกับ การเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาการบริหารงานจะ สำเร็จได้หรือไม่จึงต้องการความสามารถในการ นำการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาองค์กรหรือทีมงาน ตามทฤษฎีของ Bass and Avolio (1994; 1996) โดยผู้นำจะแสดงออกผ่านองค์ประกอบ 4 ประการ คือ (1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (2) การ สร้างแรงบันดาลใจ (3) การกระตุ้นทางสติปัญญา และ (4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจก อย่างไรก็ตาม ผู้นำเพียงคนเดียวไมอาจพัฒนาองค์กรได้ โดยรวมเช่นกัน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในลักษณะ ของทีมงานจะสามารถนำพาองค์กรร่วมกันได้ โดยการรับรู้การนำพาองค์กรผ่านภาวะผู้นำของ ทีมงานด้วยจึงจะสามารถเป็นแรงจูงใจเพื่อการ ปฏิบัติงานให้สัมฤทธิ์ผล ภายใต้ความเข้าใจและ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้วย (กณิกนันต์ หงษ์ทอง และคณะ, 2567)

กรณีศึกษาเริ่มต้นจากกิจกรรมใน ชุมรมจิตอาสาในชุมชน ที่มีกรทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การร้องเพลง การทำผลิตภัณฑ์ ของใช้ เพื่อ จำหน่ายในราคาถูกแล้วนารายได้เหล่านั้นมาจัดซื้อ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ร่วมกับการเชื่อมการดำเนินการกับทางโรงพยาบาล

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีการดำเนินการเรื่อง การเยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่แล้ว โดยมีแนวคิด ว่าต้องมีอุปกรณ์ที่เพียงพอกับความต้องการของ ผู้ป่วยในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาดูงาน จากองค์กรสาธารณกุศลหรือหน่วยงานที่มีการ ดำเนินการใกล้เคียงและการทำงานกับกลุ่มสาธิต ซึ่งเป็นกลุ่มจิตอาสาที่ทำงานเกี่ยวกับการช่วยเหลือ ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ในจังหวัดตราด เพื่อนำความรู้และประสบการณ์การทำงานมาพัฒนา ต่อยอดในการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่าศูนย์ป็นน้ำใจ สาธิตได้รับการสนับสนุนและการร่วมมือของภาคี เครือข่ายในชุมชน เป็นศูนย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วย ที่เป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง ส่งผลให้ผลลัพธ์ สุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวดีขึ้น โดยการนำของ กรณีศึกษาคือ พลเรือตรีหญิงอำไพวัลย์ สวยสม ประธานศูนย์ป็นน้ำใจสาธิต อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และประธานฯ ศูนย์กองทุนฟื้นฟูจังหวัดชลบุรี

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยเป็น องค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมกำกับดูแล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมวิชาชีพ และมีการใช้ กลยุทธ์ในการพัฒนาภาวะผู้นำในสายวิชาชีพ ด้วยการยกย่องเชิดชูผู้ที่อุทิศตนพัฒนาวิชาชีพ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยเฉพาะในสาขา ผู้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม ที่มีเกณฑ์ในการ พิจารณาคัดเลือกพยาบาลดีเด่นที่สำคัญประการหนึ่ง คือพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นที่ก่อให้เกิดผลดี ในการพัฒนาสังคม หรือได้ทำคุณประโยชน์แก่ สังคมส่วนรวม เป็นที่ประจักษ์และยอมรับของ สังคม นอกจากนี้ในส่วนของสมาคมแพทย์ทหาร แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ที่มีการ พิจารณามอบรางวัลคนดีศรีแพทย์ทหาร ในสาขา การบริการสังคม ที่มีเกณฑ์การพิจารณาดีคือการ เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หรือการงาน เป็นแบบอย่างที่ดี

เป็นต้นแบบ หรือเป็นผู้วางรากฐานที่เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวมและสังคม โดยกรณีศึกษาได้รับรางวัล ยกย่องเชิดชูจากทั้ง 2 องค์กรดังกล่าว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเจาะลึกถึงคุณลักษณะ ผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสาของกรณีศึกษา (พลเรือตรีหญิงอำไพวัลย์ สวยสม) และปัจจัย ส่งเสริมที่ทำให้ได้รับรางวัลดีเด่นจากสภากา รพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพพยาบาล เพื่อนำผล ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาเป็นแบบอย่างในการ ปฏิบัติงานและแนวทางในการพัฒนาหน่วยงาน องค์กรสุขภาพวิชาชีพการพยาบาลและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาคุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบ อย่างด้านจิตอาสาที่ช่วยขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วย ระยะยาว

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ทีมผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และเลือกสรรกรอบแนวคิดทฤษฎีที่สอดคล้องกับ คุณลักษณะของกรณีศึกษาเพื่อนำมาเป็นกรอบ แนวคิดในการศึกษาประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำที่เป็น แบบอย่าง (Exemplary Leadership) ของ Kouzes and Posner (2007) เสนอกล่าวว่าคุณลักษณะ ภาวะผู้นำที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพึงประสงค์คือ (1) มีความซื่อสัตย์ต่อคำพูดและการกระทำ (2) มองการณ์ไกลและเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (3) สร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และ (4) มีสมรรถนะ ในงานที่รับผิดชอบ 2) แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ วิถีทางสู่เป้าหมาย (Path-Goal Theory) ของ House (1971) ที่กล่าวว่า หากผู้นำมีคุณลักษณะ และพฤติกรรมที่ตรงกับความคาดหวังความก้าวหน้า ตลอดจนบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นจะทำให้ ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพ และ 3) ทฤษฎีคุณลักษณะ ภาวะผู้นำ (Leadership Traits Theory) ของ Stogdill (1974) ที่กล่าวว่าผู้นำต้องมีคุณลักษณะ

6 ประการคือ (1) ลักษณะทางกายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (2) การศึกษาดี (3) สติปัญญาดี (4) บุคลิกภาพดี (5) มีความรู้ความสามารถในงาน และ (6) เป็นที่น่าเชื่อถือของคนในสังคม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกรณีศึกษา ได้แก่ รองประธาน เลขชาย ผู้ช่วยเลขชาย สมาชิกชมรมจิตอาสา และวิศวกรประจำศูนย์ รวม 6 ท่าน และใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบอ้างอิงด้วยบุคคลและผู้เชี่ยวชาญ (Snowball sampling) เป็นลักษณะของการสร้างเครือข่ายข้อมูลโดยเลือกตัวอย่างเป็นประธานของศูนย์ปันน้ำใจสาธู จากนั้นผู้ได้รับการคัดเลือกคนแรกเป็นผู้เสนอบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยเพื่อสำรวจข้อเท็จจริงจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว (Saturation data) การเข้าถึงและการติดต่อกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการแนะนำ (Snowball sampling technique) ได้รับการป้องกันไม่ให้บุคคลที่จะถูกติดต่อ รู้สึกว่าถูกละเมิดความเป็นส่วนตัว โดยให้บุคคลที่เป็นผู้นำทางเป็นผู้ติดต่อกลุ่มเป้าหมายก่อนเพื่อแจ้งว่านักวิจัยจะขอพบเพื่อพูดคุยเกี่ยวกับโครงการวิจัย ถ้ายินดีให้พูดคุยด้วย ทีมผู้วิจัยจะขอข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อจากผู้นำและติดต่อกลุ่มเป้าหมายเพื่อขอนัดวันและเวลาสำหรับการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview questions) ที่พัฒนาขึ้นโดยทีมวิจัยตามคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย คำถามประเด็นสำคัญคือ จุดเริ่มต้นของการดำเนินงานของการศูนย์ปันน้ำใจสาธูสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long-term care) อย่างไร การดำเนินงาน

และทีมงานของศูนย์สำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long-term care) เป็นอย่างไร และผลลัพธ์หรือความสำเร็จเป็นอย่างไร และมุ่งหวังการเปลี่ยนแปลงของสังคมจากการดำเนินงานของการศูนย์ปันน้ำใจสาธูอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง สำหรับสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ปันน้ำใจสาธู ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา เพื่อประเมินความเหมาะสมของภาษาและความสอดคล้องกับคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาวิจัยคุณลักษณะเชิงปรากฏการณ์ (Phenomenal method) จำนวน 3 ท่าน เพื่อปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และประเมินคุณภาพของแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลทั่วไป จำนวน 3 ท่านเพื่อประเมินความเข้าใจของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง (ค่า CVI=1.00)

การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่างและมาตรฐานจริยธรรมวิจัย โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เลขที่ BNC REC 08/2566

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการสนทนากลุ่ม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้เจาะข้อมูลได้อย่างลึกซึ้งและละเอียดมากที่สุดตามต้องการ และคำถามที่ใช้เป็นคำถามมาตรฐานปลายเปิดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะยาว ที่ถามผู้สัมภาษณ์ทุกคนเหมือนกันหมด ผู้ตอบสามารถตอบคำถามได้อย่างอิสระรวมทั้งศึกษาข้อมูลจากเอกสารผลงานของกรณีศึกษา โดยการดำเนินการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีในการสัมภาษณ์ เพื่อสร้างความคุ้นเคยในการสัมภาษณ์

และการสร้างบรรยากาศที่ดีจะช่วยให้ข้อมูลเปิดเผย
ความรู้สึก หรือข้อมูลที่แท้จริง ผู้วิจัยสังเกต บันทึก
เทป และจดบันทึกควรมีการสบตาด้วยท่าทางที่เป็น
ธรรมชาติ โดยจดบันทึกสีหน้าท่าทาง คำพูด และ
ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจะใช้เวลาสัมภาษณ์
รายละเอียด 1-2 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที

ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำ
ข้อมูลที่ได้ทั้งจากการสัมภาษณ์และข้อมูลเอกสาร
มาตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือได้ของ
ข้อมูลโดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และเอกสาร
มาตรวจสอบความตรงและนำข้อมูลมาวิเคราะห์
เบื้องต้นแล้วส่งผลการวิเคราะห์ให้กรณีศึกษา
เพื่อตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มา
วิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนโดยวิธีการ
วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยเริ่มจาก
การฟังเทปและถอดข้อความ (Transcribe) ทุก
คำพูดแบบคำต่อคำ (Verbatim) เป็นภาษาเขียน
ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของ
เนื้อหาของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนและส่งให้ผู้ให้ข้อมูล
หลักคือกรณีศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อมูล
(Member check) ซึ่งเป็นการให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน
ตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปใจความสำคัญ
จากการถอดถอดคำอีกครึ่งหนึ่ง กรณีที่มีข้อความใด
แก้ไขหรือคลุมเครือ จะมีการทวนสอบเพื่อทำความเข้าใจ
ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและอาสาสมัครเพื่อให้
ได้ข้อมูลที่ตรงกับความประสงค์ของอาสาสมัคร
มากที่สุด (Polit & Beck, 2020) และดำเนินการ
วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของอารีวรรธ
อ่วมธานี (2549) โดยอ่านข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์และฟังเทปเสียงซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง จากนั้น
ดึงข้อความที่กล่าวซ้ำๆ ออกมาและให้ความหมาย
จัดเรียงข้อมูลและเชื่อมโยงความสัมพันธ์จากนั้น
ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาเปรียบเทียบกับ
แนวคิดทฤษฎีที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกรณี
ศึกษา และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องคุณลักษณะผู้นำ
ที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสา รวมทั้งข้อมูลที่ได้จาก
การสัมภาษณ์อาสาสมัครเกี่ยวกับประสบการณ์การ
ทำงานกับกรณีศึกษา สามารถจำแนกออกเป็น 3
แก่นสาระ ดังนี้

(1) ความเป็นพยาบาลและการเป็นผู้ให้
กรณีศึกษาเป็นผู้ที่ตั้งมั่นในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย
ผู้ยากไร้ โดยเฉพาะผู้ป่วยในชุมชนที่ต้องการการ
ดูแลต่อเนื่องเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม
ในทุกมิติ ทั้งทางด้าน การดูแลรักษาโรค การดูแล
ด้านจิตใจ รวมทั้งการดูแลครอบครัวในการช่วย
เหลือด้านอุปกรณ์ที่จำเป็นต่างๆ ดังคำกล่าวดังนี้

“ความคิดคือ อยากจะดูแลผู้สูงอายุใน
ตำบลพลูตาหลวงให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาวะ
แทรกซ้อนในกลุ่มโรคสำคัญ เช่น โรคหลอดเลือด
สมอง เพราะกลุ่มคนไข้โรคหลอดเลือดสมองมีค่อนข้าง
เยอะ กลุ่มที่เกิดรายใหม่ค่ะ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“เริ่มต้น จากแรงบันดาลใจ ตั้งแต่พบพา
วิชาชีพการพยาบาลของเรา ซึ่งเราได้ทำงานตรง
นี้ตลอดและก็ได้เห็นประเด็นปัญหาว่า คนไข้ที่
อยู่ในชุมชนขาดอุปกรณ์เครื่องมือ ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่
ในใจตลอด หลังจากนั้นมาเป็นผู้บริหารของฝ่าย
การพยาบาลแล้ว เราก็มีความรู้สึกว่ามีคนไข้
มาบริจาคเตียงหรือมีเตียงที่ไม่ได้ใช้แล้วต้องขาย
ทอดตลาด คำเรียกว่าจำหน่ายบัญชี ก็รู้สึกว่ามี
คนเสียตายนะ เราจะทำยังไงเพื่อจะให้ของเหล่านี้
ไปอยู่ในชุมชน มันเป็นของที่ไม่ใช่แล้ว แต่เรา
อยากจะทำให้มันเกิดประโยชน์”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ช่วงที่ได้ทำงานจิตอาสาเป็นประธานชมรม
ผู้สูงอายุ รพ. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ยิ่งเห็นชัดว่า

กลุ่มติดบ้านติดเตียงไม่มีอุปกรณ์พวกเตียงเหล่านี้ มันยังเป็นแรงบันดาลใจที่เราอยากจะทำมากขึ้น”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“กลุ่มที่จะถูกละเลยมาก คือกลุ่มติดบ้านติดเตียง และ ในบทบาทที่เป็นพยาบาล และบทบาทที่เป็นประธานชมรมผู้สูงอายุมา 7 ปี ทำให้เห็นปัญหา เพราะฉะนั้นกลุ่มจิตอาสาที่อยากทำงานคล้ายๆ กัน เราเลยมาทำงานร่วมกันและ จุดที่สำเร็จจริงๆ ก็คือเรื่องเครือข่ายที่เราประสานงานในหลายส่วน”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ท่านประธานชวนให้เราหันมาดูปัญหาของผู้ป่วยติดเตียงว่าเราจะช่วยอย่างไร เราก็ตั้งปณิธานไว้ตั้งแต่แรกแล้วว่า ถ้าเกษียณมาเมื่อไหร่ จะต้องช่วยสังคม ตั้งใจไว้ตั้งแต่แรกแล้ว และท่านประธานทำให้เราเห็นภาพของการทำงาน เสียสละเวลามากๆ จึงตัดสินใจเข้ามาทำงานนี้จริงจัง ก็มาทำอยู่หลายปีพอสมควรนะตั้งแต่อยู่ชมรม”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

“ทางท่านประธาน ท่านทำงานมานานสักพักหนึ่งนะครับ และก็ได้แนะนำเสนอวิธีการเพื่อจะนำอุปกรณ์จากที่ รพ. ที่ซ้ารุดและเอาเข้าสู่ระบบศูนย์ของเรา เพื่อที่จะเอามาใช้ในชุมชนได้... เมื่อเราเสนอท่านประธานไปท่านนั้นแหละครับ สิ่งที่เราได้รับกลับมาคือการตอบรับ และท่านก็อยากที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มติดเตียงอย่างจริงจัง ตั้งแต่วันที่เราเริ่มคุยกันวันแรกครับ เราก็เลยเข้ามาเชื่อมโยงด้วย”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

(2) ความสามารถในการประสานเชื่อมโยง กรณีศึกษาเป็นผู้ที่มีความพยายามในการค้นหาคณะกรหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแนวทางการร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว โดยมีองค์ประกอบย่อย

คือ การสร้างคุณค่ากับสังคม ความตั้งใจมุ่งมั่นในการพัฒนา เทคนิคการสร้างทีมเครือข่าย ทั้งเอกชนและรัฐ ดังคำกล่าวดังนี้

“ทาง อบต. พลูตาหลวง ได้จัดให้ชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุ ไปดูงานที่ รพ.คลองใหญ่ ทำให้เห็นแนวทางการทำงานว่า ทาง รพ.คลองใหญ่มีการทำงานอย่างไร ช่วยเหลือชุมชนอย่างไร พร้อมกับมีกลุ่มสาธิตมาช่วยในเรื่องของการซ่อมอุปกรณ์ อันนั้นก็เกิดความตั้งใจว่าเราต้องทำให้ได้ และถ้ามีระบบซ่อมอุปกรณ์ คิดว่าระบบการดูแลผู้ป่วยนี้ต้องไปรอด”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“เรามีการทำบันทึกข้อตกลงร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งทาง อบต. พลูตาหลวงรับผิดชอบในเรื่องของสถานที่ การให้การดูแลและการพยาบาล นักกายภาพบำบัด ส่วนศูนย์ปันน้ำใจสาธิตรับผิดชอบในเรื่องของอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ที่ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงอุปกรณ์อื่นๆ ที่ อบต. ไม่สามารถจัดหาได้ อันนี้เป็นบทบาทหน้าที่ของศูนย์ปันน้ำใจสาธิตเราก็ทำงานเชื่อมโยงกัน”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“พี่ก็มั่นใจว่า ถ้าเราจะเริ่มทำแล้วจริงๆ จะต้องอาศัยเครือข่าย เช่น รพ. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น พลูตาหลวง วัด และ รพ.สต. ในส่วนของอำเภอสัตหีบ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ในปีปัญหาของการไม่มีงบประมาณ บังเอิญเราโชคดีที่เครือข่ายร่วมมือโดยเฉพาะวัด และผู้มีจิตศรัทธา เพื่อนฝูงที่รู้ว่าเราทำงานเพื่อชุมชน ไม่ว่าจะป็นญาติของทุกๆ คนก็ร่วมกันบริจาค มันก็ได้เงินตรงนั้นมาเป็นค่าซ่อมอุปกรณ์”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

“อาตมาเห็นว่าใต้ถุนศาลาเป็นพื้นที่โล่ง
ไม่ได้ใช้ประโยชน์อะไร ก็ให้มูลนิธิโดยการนำของ
โยมประธานศูนย์ ประสานเข้ามาขอใช้ประโยชน์
ในการเก็บวัสดุอุปกรณ์ในการเตรียมเตียงผู้ป่วย”

(อาสาสมัครคนที่ 2)

“...ทางท่านประธานศูนย์ของเรา มีการ
ติดต่อประสานโครงข่าย ตามศูนย์ย่อยต่างๆ ที่
ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทีมงาน รพ. อสม.
เจ้าหน้าที่ อบต.ต่างๆ รวมทั้งชุมชนเข้ามาทำงาน
ร่วมกันกับเรา”

(อาสาสมัครคนที่ 3)

“เมื่อทาง รพ. ดันสังกัดต่างๆ จะมีการ
ติดต่อทางท่านประธานศูนย์ฯ ว่าพร้อมจะบริจาค
อุปกรณ์ต่างๆ กลุ่มสาธุจะดำเนินการในการ
ขนส่งที่แล้วมาซ่อม และเมื่อซ่อมเสร็จแล้ว จะมี
ระบบขนส่งให้ผู้ป่วย เนื่องจากทางท่านประธาน
มีเครือข่ายที่อยู่ในชลบุรีค่อนข้างมาก...”

(อาสาสมัครคนที่ 5)

**(3) ความเป็นผู้นำและการเป็นแบบ
อย่าง** กรณีศึกษาเป็นผู้ที่มีความตั้งใจที่จะพัฒนา
ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาว ด้วยการเสียสละเวลา
พลังร่างกาย ความรับผิดชอบ และการลงพื้นที่
ด้วยตัวเอง เพื่อศึกษาปัจจัยและปัญหาที่เกี่ยวข้อง
ดังคำกล่าวดังนี้

“เริ่มต้นไปกราบท่านเจ้าคณะตำบล
เพื่อขอความร่วมมือในการหาสถานที่จัดเก็บ
อุปกรณ์ พี่ก็ไปพร้อมกับกลุ่มจิตอาสาที่เข้าร่วมทำ
อันที่สองก็คือเชิญชวนกลุ่มจิตอาสาจากกลุ่มผู้สูง
อายุ ที่มีจิตอาสาอยากจะช่วยโดยไม่มีเงินเดือน
มาช่วยเรา และมีอีกกลุ่มหนึ่งที่เคยทำงานใน
กลุ่มผู้สูงอายุซึ่งพี่เป็นประธานอยู่แล้วเนี่ยมาขอทำ
ร่วมกัน เรามีแนวคิดคล้ายๆ กันมาทำงานร่วมกัน
หลังจากนั้นเราก็วางแผนว่าเราจะดำเนินการ
ยังไง ในเบื้องต้นเครือข่ายของเรา ประกอบด้วย

รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ รพ.สัตหีบ กม.10
และ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ในเรื่องการทำพลุตาหลวงเดย์แคร์
ร่วมกับ อบต.พลุตาหลวง ที่เราวางแผนมาตั้งแต่
เริ่มต้น และทางชุมชนเองก็มีจิตอาสาด้านผู้ดูแล
ผู้ป่วย และกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในชุมชน เมื่อเรา
ลงชุมชนเพื่อประเมินความต้องการอุปกรณ์หรือไม่
อย่างไร จำนวนเท่าไร เป้าหมายแรกที่เรากำ
คือกลุ่มติดบ้านติดเตียงไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ
ผู้พิการ ผู้เจ็บที่ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ตำบลพลุตาหลวง
ก่อน”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“แผนที่เราคิดไว้คือเราจะเริ่มต้นจากโครง
การเล็กๆ ก่อน เพื่อเพราะจะได้รู้ว่าปัญหาคืออะไร
ในอนาคคที่เราจะขยายออกไปได้อย่างไร จริงๆ
เป้าหมายเราจะดูแลทั้งอำเภอสัตหีบ แต่เริ่มต้นจาก
การไม่มีงบประมาณ ไม่มีอุปกรณ์ ยังไม่มีระบบเลย
เราจึงขอเริ่มที่ตำบลพลุตาหลวงก่อน”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ระบบการทำงานนี้ อาจจะเป็นการที่
เราปูพื้นฐานตั้งแต่เราอยู่ชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งชมรม
ผู้สูงอายุมีการร้องเพลงเพื่อรับบริจาคเงินตั้งแต่ปี
พ.ศ. 2556 โดยกลุ่มนี้เค้าติดตามช่วยพี่มานาน และ
ยังคงตามมาช่วยในเรื่องการเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน
เพราะเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“เพราะมีพี่เค้าเป็นประธานศูนย์ ที่ทำให้
พวกเรามี ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน พี่เชื่อว่า
คนที่เห็นหัวหน้า ถ้าเข้าใจลูกน้อง จะทำให้เรา
อยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ไม่ใช่หัวหน้าจะ
เอาแต่ใจ สั่งงานโน่น นี่ นั่น นั้นมันไม่ใช่ และที่สำคัญ
การกระทำดีกว่าคำพูด ที่พี่ประธานศูนย์ปฏิบัติ

ต่างๆ ให้เราดู ทำให้เห็นเลยว่าที่ประธานเค้าทำงานหนักมาก ไม่ใช่ว่าทำงานแบบสบาย”

(อาสาสมัครคนที่ 3)

“อันนี้ที่ประธานได้วางระบบการทำงานไว้ให้ มองว่าถ้าระบบมันดี งานก็เดินไปได้ โดยไม่ต้องมีเรากก็ได้ มันอยู่ที่ระบบ”

(อาสาสมัครคนที่ 4)

“ผมเชื่อว่าทุกๆ คนเริ่มมีศักยภาพในการทำงานมากขึ้น ซึ่งได้ได้เรียนรู้จากที่ประธานได้มาก”

(อาสาสมัครคนที่ 5)

“มีความรู้สึกประทับใจที่ตัวท่านประธานศูนย์ที่เป็นคนตรงไปตรงมา ทำงานมีระเบียบมีแบบแผน มีวิสัยทัศน์ที่กว้าง”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

นอกจากนี้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสา พบว่าปัจจัยความสำเร็จที่ช่วยขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยระยะยาว สามารถจำแนกออกเป็น 3 แก่นสาระ ดังนี้

(1) ความรับผิดชอบ กรณีศึกษาเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การติดต่อประสานงาน การติดตามการดำเนินการ และการเข้าร่วมการประชุมชี้แจงต่างๆ ดังคำกล่าวดังนี้

“ปัญหาช่วงแรกคือหาซากรเตียงชำรุดลำบาก ต่อมาเรามีการเขียนรายงานไปตามโรงพยาบาลต่างๆ พอได้รับบริจาค เราก็ต้องจัดการไปปรับเตียงชำรุดเหล่านั้นเอง ด้วยกลุ่มจิตอาสา... ในส่วนของการร้องเพลงในโรงพยาบาล เป็นการหารายได้มาเป็นค่าซ่อมอุปกรณ์ ก็คือวันอังคารและวันศุกร์ ตั้งแต่ 7 โมงครึ่งไปถึงบ่ายสองโมงครึ่ง ทุกสัปดาห์ และ รายได้อีกทางหนึ่งที่เราได้มาคือ เราจะมีตู้รับบริจาคที่ไปวางในวัดต่างๆ ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

เริ่มต้นที่เริ่มจากคิดแค่ตำบลเดียวเล็กๆ แต่ว่าตำบลพลูตาหลวงมีประชากรถึง 3 หมื่นกว่าคน พอเรารู้ปัญหาว่าเราจะบริหารจัดการการบริหารตรงนี้อย่างไร เราจึงเริ่มขยายไปทั้งอำเภอในปีที่สอง ซึ่งเราก็มีโอกาสไปเจอเจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนของท้องถิ่น เครือข่ายทุก รพ.สต. ในพื้นที่สวดหีบที่ให้ความร่วมมือ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ขณะเดียวกันที่เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เราก็มีโอกาสได้ไปประชุมร่วมกับนายอำเภอ อบต. เทศบาล หรือหน่วยงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต กษชาด หรือมูลนิธิต่างๆ เราก็มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันว่า บ้านผู้ป่วยรายนี้จำเป็นต้องปรับปรุงอะไร อาจจะมีกษชาดเข้าไปช่วย หรือบ้านนี้ขาดรถหรือขาดเตียงเราก็เอาไปช่วย อันนี้ก็เป็นที่จุดแข็งส่วนหนึ่งของอำเภอสวดหีบ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ประธานเป็นคนที่มีเมตตาทำงานจนสำเร็จตามแผน ไม่มีบ่น...”

(อาสาสมัครคนที่ 3)

“งานอะไรประธานเขาทำหมด ทำเสร็จไม่มีเกี่ยง... เวลาไปตามหน่วยงานเขาก็จะไปติดต่อประสานขอความร่วมมือ ก็ได้รับเป็นอย่างดี”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

(2) ความเสียสละ กรณีศึกษาเป็นผู้ที่มีความเสียสละพลังร่างกายและพลังใจรวมถึงพลังทรัพย์เพื่อช่วยให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ดังคำกล่าวดังนี้

“เราจัดหาตามความต้องการของชุมชนหมายความว่า ชุมชนขณะนี้ต้องการอุปกรณ์เช่นวอคเกอร์ ไม้เท้า หรือว่าเก้าอี้ โถนั่งถ่าย เราก็จะ

จัดสรรหาตามที่เราแต่ละชุมชนต้องการ โดยเราจะ
ไม่ซื้อมาเก็บไว้ แต่เราจะเอาปัญหาจากชุมชนเป็น
ต้นแบบเพื่อจะมาใช้ในการวางแผนจัดสรรอุปกรณ์ค่ะ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ความสำเร็จคือความร่วมมือของชุมชน
หมายถึง ทั้ง รพ. ทั้ง อปท. อบต. และ รพ.สต. ซึ่ง
ส่วนสำคัญของกลุ่มจิตอาสา คือเครือข่าย พอเรา
ได้รับความร่วมมือทั้งจิตอาสาและเครือข่ายแล้ว
ก็มองว่ามันไม่สำคัญเพียงแค่มียกเงิน งบประมาณ
แต่เรามีใจที่จะทำเพื่อชุมชนจริงๆ นั่นหมายถึงว่า
จิตใจของจิตอาสาที่นี่มีสูงมาก ๆ ”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ตำแหน่งประธานศูนย์ต้องเป็นอย่างนี้ คือ
ยอมสละเวลาและงานทางบ้านเพื่อจะออกไปทำงาน
ในฐานะประธานศูนย์ฯ เมื่อเราเห็นการทำงานของ
ประธานศูนย์ เราก็พร้อมที่จะทำไปกับที่ประธาน”

(อาสาสมัครคนที่ 4)

(3) ความเป็นผู้ยืดหยุ่น กรณีศึกษา
เป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความยืดหยุ่นไม่ยึดใน
ยศถาบรรดาศักดิ์ ตำแหน่งหน้าที่ ขอเพียงได้
สามารถบริหารจัดการงานให้ได้ตามเป้าหมาย
ดังคำกล่าวดังนี้

“พี่ไปขอขากเตียงหรืออุปกรณ์ชำรุดจาก
หน่วยงานต่างๆ โดยการเขียนเป็นรายงานขอ
อุปกรณ์ที่หมดความจำเป็นต้องใช้ หรืออุปกรณ์
ที่ไม่ได้ใช้งานแล้ว เนื่องจากเรามีทีมวิศวกรและ
ทีมช่างที่มีความชำนาญด้านการซ่อมบำรุง ต้อง
บอกว่าศูนย์ของเราต้องเป็นให้ได้ทั้ง 3 ศูนย์ย่อย
คือ หนึ่งในศูนย์รับบริจาค ในที่นี้ก็คือรับบริจาคของ
ที่ไม่ได้ใช้แล้วจาก รพ. หรือจากที่บ้านที่คนไข้อาจ
จะเสียชีวิตไม่ได้ใช้เราก็รับบริจาคหมด ศูนย์ซ่อม
และศูนย์ให้ยืม”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“กลุ่มจิตอาสาที่มาช่วยกัน ตอนแรกๆ ก็
มีประมาณซัก 10 กว่าคน กลุ่มที่มาช่วย มาจาก
ความถนัดของแต่ละคน ก็อยู่ที่ความถนัดของ
แต่ละท่านที่เข้ามาช่วย แต่ในภาพรวมจริงๆ แล้ว
นี่เราก็กางานร่วมกันทุกกิจกรรม และเนื่องจาก
ทุกคนเป็นจิตอาสา พี่ก็จะขอความร่วมมือทางไลน์
ไปว่า กิจกรรมที่เราวางแผนไว้แต่ละปีเราจะมีอะไร
บ้าง แผนระยะสั้นคือกิจกรรมเร่งด่วน เราก็กะลง
ไลน์ไปว่าวันนี้จะไปตรงนี้ คณะ กก. ท่านใดว่าง
บ้างพร้อมที่จะไป เราจะไม่บอกว่าทุกคนต้องมา
เพราะว่าความจำเป็นของแต่ละคนมันมีความ
แตกต่างกันให้เลือกเวลาที่เค้าสะดวกมากกว่า เพราะ
มันเป็นจิตอาสาอย่างที่บอก”

(อาสาสมัครคนที่ 1)

“ประธานท่านมีความเป็นกันเอง เกรงใจ
พวกเรา ให้เกียรติ พวกเราทุกคน คือเวลาจะทำ
อะไรท่านจะถามก่อนว่า พวกเราสะดวกไหม ไม่ใช่
บังคับว่าต้องไป ต้องทำ อะไรประมาณนี้ค่ะ”

(อาสาสมัครคนที่ 4)

“เมื่อเสร็จภาระกิจของศูนย์ แต่ละคนจะทำ
หน้าที่ของตัวเองในครอบครัว อย่างวันนี้ประธาน
ถามว่าว่างวันไหน เราก็บอกว่างวันเสาร์ค่ะเพราะ
วันอาทิตย์สามีหยุดงานต้องอยู่บ้าน เราก็ต้องเอา
ครอบครัวไว้ด้วย ไม่ใช่ทำงานซะจนไม่มีเวลา
ให้ครอบครัว คือท่านประธานไม่เคยบังคับให้เรา
ต้องมาทำงาน”

(อาสาสมัครคนที่ 6)

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะ
ผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสาของกรณีศึกษา
ผู้วิจัยได้นำผลมาวิเคราะห์มาเปรียบเทียบถึงความ
สอดคล้องและความแตกต่างกับกรอบแนวคิด
ทฤษฎีที่ได้นำมาเป็นกรอบความคิดในการศึกษา
โดยสามารถอภิปรายตามประเด็นที่พบได้ดังนี้

คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสาของกรณีศึกษาเรียงลำดับตามความสำคัญหลัก ได้แก่ คุณลักษณะความเป็นพยาบาลและการเป็นผู้ให้ ความสามารถในการประสานเชื่อมโยงและความเป็นผู้นำ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ของ Kouzes and Posner (2003) ที่ได้แก่ (1) มีความซื่อสัตย์ต่อคำพูดและการกระทำ (2) มองการณ์ไกลและเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (3) สร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และ (4) มีสมรรถนะในหน้าที่รับผิดชอบซึ่งเมื่อกรณีศึกษาตั้งใจที่จะดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในชุมชนแล้ว กรณีศึกษามีการลงมือปฏิบัติอย่างตั้งใจมุ่งมั่น ค้นหาเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างให้กับทีมทำงาน มีการสร้างแรงบันดาลใจโดยการประพฤติและปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ ต่อเนื่อง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค นอกจากนี้ ยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำวิถีทางสู่เป้าหมายของ House (1971) ที่กล่าวว่า หากผู้นำมีคุณลักษณะและพฤติกรรมที่ตรงกับความคาดหวังความก้าวหน้าตลอดจนบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพ และทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำของ Stogdill (1974) ที่กล่าวว่าผู้นำต้องมีคุณลักษณะ 6 ประการคือ (1) ลักษณะทางกายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (2) การศึกษาดี (3) สติปัญญาดี (4) บุคลิกภาพดี (5) มีความรู้ความสามารถในงาน และ (6) เป็นที่น่าเชื่อถือของคนในสังคม ซึ่งกรณีศึกษาที่มีการแสดงให้เห็นถึงความกล้าที่จะสร้างงานที่แตกต่างแม้ว่าจะมีอุปสรรคหรืออาจจะยังเป็นระบบใหม่ที่ยังไม่เห็นมีใครปฏิบัติ ในการที่จะบรรลุถึงเป้าหมายความสำเร็จคือ การขับเคลื่อนระบบการดูแลต่อเนื่องให้กับคนในชุมชน ด้วยการใช้กลยุทธ์ในมิติต่างๆ เช่น การมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีมีความเหมาะสมตามวิญญูณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน ประกอบกับการมีฐานะทางสังคมเป็นอดีตหัวหน้าพยาบาล รพ. สมเด็จพระนางเจ้า

สิริกิติ์ ประธานฯ ศูนย์กองทุนฟื้นฟู จังหวัดชลบุรี มีภาวะผู้นำที่มีโดดเด่นด้านการจัดการความรู้มาพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนเพื่อพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนและการดูแลต่อเนื่องได้อย่างดี การเป็นผู้มีความมุ่งมั่นและเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว แสวงหาความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายวิชาชีพในการพัฒนางานด้านบริการพยาบาลและดูแลต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ นิภาวรรณ เจริญ และคณะ (2566) ที่แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพคนในชุมชนคือศักยภาพของชุมชนที่มีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชนให้เกิดความยั่งยืน การศึกษาของแพรวา เพิ่มพิริยกุล และคณะ (2565) ที่พบว่า การใช้หลักธรรมในการทำงานอาสา โดยให้ความกรุณาปรารถนาดีต่อประชาชนที่เจ็บป่วยต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้เขาได้รับความสุขและมีกำลังใจต่อสู้กับทุกข์ที่กำลังเผชิญอยู่เป็นการนำเอาความรู้เชิงทฤษฎี หรือความรู้ที่มีอยู่แล้วมาปรับใช้ในการทำงานจิตอาสาให้มีประสิทธิภาพ และเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทน และเป็นการกระทำที่ไม่ใช่ภาระหน้าที่ที่ต้องกระทำ การศึกษาของสุมลรัตน์ ชูสกุล (2565) ที่พบว่า การประสานเชื่อมโยงเครือข่ายร่วมกับการสร้างพื้นที่ต้นแบบและพัฒนาขยาย เครือข่ายพื้นที่การดำเนินงานโดยมีการดำเนินการให้มีชุมชนต้นแบบให้กับชุมชนอื่นผ่านการประสานงานของจิตอาสาจะช่วยให้เกิดการพัฒนากลุ่มอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการศึกษาของยุคลจักร หล้าวรรณ และคณะ (2566) ที่พบว่า การเป็นผู้นำที่ดีนั้นจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ดูแลเอาใจใส่ สร้างเสริมพลังอำนาจ บริหารจัดการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมรวมทั้งการสร้างแรงบันดาลใจที่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือจูงใจผู้ตามและคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลที่นำไปสู่ความสำเร็จของงานและการบริหารงานของผู้นำ

สรุป

คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่างด้านจิตอาสา ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลักได้แก่ (1) ความเป็นพยาบาลและความเป็นผู้ให้ (2) ความสามารถในการเชื่อมโยง และ (3) ความเป็นผู้นำและการเป็นแบบอย่าง ซึ่งปัจจัยความสำเร็จมาจาก (1) ความรับผิดชอบ (2) ความเสียสละ และ (3) ความเป็นผู้ยืดหยุ่น เหล่านี้จะเป็นกลไกที่สำคัญเพื่อการขับเคลื่อนระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนได้รับการสนับสนุนและการร่วมมือของภาคีเครือข่ายในชุมชน ทำให้ระบบการดูแลของผู้ป่วยเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติในด้านการเป็นองค์กรเครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง ส่งผลให้ผลลัพธ์สุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

นำผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานและแนวทางในการพัฒนา

หน่วยงานองค์กรสุขภาพวิชาชีพการพยาบาลและสังคม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีศึกษา ซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะตัวบุคคล ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาในรูปแบบขององค์กรในเรื่องของรูปแบบหรือกระบวนการที่ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยในชุมชนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สำนักงานสาขาภาคตะวันออก ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ พลเรือตรี หญิงอำไพวัลย์ สบายสม พยาบาลจิตอาสาผู้ก่อตั้งศูนย์ปันน้ำใจสาธิตที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยนี้

ขอขอบคุณ จิตอาสาศูนย์ปันน้ำใจสาธิต มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กองทัพอากาศในพระบรมราชูปถัมภ์ และทีมงานเครือข่ายที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กณิกนันต์ หงษ์ทอง, ฉัตรสุมน พงศ์ภิภิญโญ และสุคนธา สิริ. (2567). การรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 10(2), 299-313.
- กมลพร กัลยาณมิตร, บังอร เบ็ญจาทิกุล, ปรียาพร เหนือระภูง, จุมพล โปธิสมสมสุวรรณ และรัชต์จิพร กัลยาณมิตร. (2565). ประสิทธิภาพการให้บริการของคณะจิตอาสาโรงพยาบาลราชบุรี อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(4), 190-201.
- ณัฐนิชา มณีสุวรรณ และสุริยา ฟองเกิด. (2566). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วย ติดเตียงในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 36(2), 18-33.

- นิภาวรรณ เจริญลักษณ์, เรืองวิชัย นิลโคตร และชาติรี ลุนดำ. (2566). การวิจัยและพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางในชุมชน. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 11(3), 848-861.
- แพรวา เพิ่มพิริยกุล, พระมหาพจน์ สุวโจ และบรรพต แคนไชสง. (2565). *การประยุกต์จิตอาสาเชิงพุทธกับงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์*. Retrieved from <https://harrt.in.th/handle/123456789/4537>
- ยุคลนัทร หล้าวรรณะ, สุวรรณิ แสงมหาชัย และอุทัย เลหาหิเชียร. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของ ภาวะผู้นำในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสหวิทยาการสังคมศาสตร์และการสื่อสาร*, 6(2), 103-115.
- สุพัทธา วัชรเกตุ. (2557). ผู้นำ: ในยุคการเปลี่ยนแปลง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 41-49.
- สุมลรัตน์ ชูสกุล. (2565). การพัฒนาศักยภาพทีมจิตอาสาช่วยเหลือสุขภาพในพื้นที่นาร่องตำบลนางอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง. *Journal of Health Science of Thailand*, 31(2), 255-261.
- อรุณรุ่ง เอื้ออารีสุขสกุล และธีระวัฒน์ จันทิก. (2559). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง: เปลี่ยนความท้าทายมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรอย่างยั่งยืน. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(1), 845-860.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2549). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Alicia, M. S. (2021). The importance of meaningful participation: Health benefits of volunteerism for older adults with mobility-limiting disabilities. *Ageing & Society*, 1-24.
- Bass, B., & Avolio, B. (1994). *Improving organization effectiveness through transformation leadership*. SAGE.
- Bass, B. M., Avolio, B. J., & Atwater, L. (1996). The transformation and transactional leadership of men and woman. *An International Reviews*, 45(1), 5-35.
- House, R. J. (1971). A path goal theory of leader effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 321-339.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2007). *Leadership challenge* (4th ed.). HB Printing.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Stogdill, R. M. (1974). *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. Free Press.
- Wingyun, M., Orah, R., Burack, M. H., & Kenneth, B. (2023). Volunteerism and purpose in life in a national survey of community-dwelling middle-aged and older adults. *Innovation in Aging*. 7:937-937.