

สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ
แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10
Leadership Soft Skills and Administrative Factors Affecting to the
Performance of Thai Traditional Medicine in Community Hospitals
Public Health in Region 10

รัฐธีร์ สินธุศรีวิศาล (Rutthi Sinthusriwisarn)* ดร.สุรชัย พิมหา (Dr.Surachai Phimha)^{1**}

กรรณิกา ศิริจันทร์ (Kannika Sirichan)^{***}

(Received: December 15, 2023; Revised: May 4, 2024; Accepted: May 9, 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาสุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 โดยศึกษาจากแพทย์แผนไทย 117 คน จากประชากรทั้งหมด 139 คน เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 12 คน สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน ซึ่งพบว่า ภาพรวมระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.=0.60), 4.10 (S.D.=0.57), และ 4.15 (S.D.=0.54) ตามลำดับ และพบว่าทั้ง 4 ตัวแปรคือ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา สุนทรียทักษะภาวะผู้นำทักษะการทำงานเป็นทีม ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ได้ร้อยละ 66.5 ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผน ติดตามและประเมินผลการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย การส่งเสริมประสิทธิภาพในการประสานงาน และปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ในการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทย

¹Corresponding author: suraphi@kku.ac.th.com

*นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Student, Maste of Public Health Program in Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Assistant Professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

***พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านการประกันภัย โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

Professional Nurse of insurance, Bangkok Hospital Khon Kean. Khon Kean Province

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to explore the influence of leadership soft skills and administrative factors on the performance of Thai traditional medicine in community hospitals public health region 10. Out of a population of 139, a total of 117 individuals participated in the study, utilizing questionnaires and in-depth interviews, including insights from 12 key informants. The research employed both descriptive and inferential statistical analyses, by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Linear Regression Analyses. The results indicate elevated perceived levels of leadership soft skills, administrative factors, and Thai traditional medicine performance, with means of 4.03 (S.D.=0.60), 4.10 (S.D.=0.57), and 4.15 (S.D.=0.54), respectively. Additionally, the study identified that time management, leadership soft skills, teamwork, budget management, and technological management were significantly influenced and could collectively predict the performance of Thai traditional medicine in community hospitals region 10, accounting for 66.5% of the variance ($R^2=0.665$). Administrators and related agencies ought to plan, monitor, and evaluate the time usage in the work performance of Thai traditional medicine, promoting of efficiency in coordination, and budget management factor in the work performance of Thai traditional medicine.

คำสำคัญ: สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย

Keywords: Leadership soft skills, Administrative factors, Performance of Thai Traditional Medicine

บทนำ

ประเทศไทยมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาไปสู่เป้าหมายสำคัญคือ การเป็นศูนย์กลางสุขภาพ (Medical Hub) ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ซึ่งมีแผนกลยุทธ์คือ การพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก มีการสร้างนวัตกรรมในการให้บริการที่ผสมผสานอัตลักษณ์ของความเป็นไทย โดยนำองค์ความรู้ทักษะด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการพัฒนาต่อยอดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล [1] กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ การผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยจัดให้มีบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างครบวงจรในโรงพยาบาล เพื่อให้บริการตรวจโรคทั่วไปและคลินิกเฉพาะโรค เช่น โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคข้อเข่าเสื่อม โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น และโรคไมเกรน เป็นต้น โดยจัดให้มีแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยได้ง่ายขึ้น และเป็นการส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทยสามารถอยู่เคียงข้างกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม [2]

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จึงได้กำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งประกอบไปด้วยแผนยุทธศาสตร์ 5 ด้านคือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพเป็นเลิศ 2) ด้านการบริการเป็นเลิศ 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ 4) ด้านการบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยหลักของธรรมาภิบาล และ 5) ด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาภาคีเครือข่าย [3]

ในบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะที่หลากหลาย เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างทักษะด้านความรู้ ทักษะด้านการบริหารและทักษะด้านสังคม เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล [4] สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ เป็นกลุ่มของทักษะที่ไม่ใช่ทักษะทางด้านวิชาการในการประกอบวิชาชีพ แต่เป็นทักษะที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ ผู้บริหาร รวมไปถึงผู้รับบริการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น งานเกิดผลสัมฤทธิ์ และผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งประกอบด้วย 8 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการทำงานเป็นทีม 2) ทักษะการสื่อสาร 3) ทักษะการคิดริเริ่ม 4) ทักษะความสามารถการเป็นผู้นำ 5) ทักษะการสอนงาน 6) ทักษะความเชี่ยวชาญแห่งตน 7) ทักษะการวางแผนและการจัดองค์กร และ 8) ทักษะการนำเสนอ [5] นอกจากการใช้สุนทรียทักษะภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานแล้ว สิ่งสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนประสบความสำเร็จ คือ ปัจจัยทางการบริหาร ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริหารงาน การปฏิบัติงาน และการพัฒนางาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรได้ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหารจัดการ [6] และปัจจัยที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ 5) ด้านเวลา และ 6) ด้านเทคโนโลยี [7] จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น [8] นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทีมหมอครอบครัวในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี [9] อย่างไรก็ตามยังมีการศึกษาสุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารและการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยน้อยมาก

เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบไปด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ โยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีโรงพยาบาลชุมชน 62 แห่ง มีแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 139 คน [10] จากผลการดำเนินงานการปฏิบัติงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ยังพบว่าตัวชี้วัดในด้านผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยในบางจังหวัด ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ เนื่องจากในบางโรงพยาบาลอัตรากำลังแพทย์แผนไทยยังไม่เพียงพอ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง และมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณและสถานที่ในการให้บริการ อีกทั้งแพทย์แผนไทยมีการติดต่อสื่อสารกับสหวิชาชีพในโรงพยาบาลยังน้อยอยู่ มีความเข้าใจเป้าหมายในการปฏิบัติงานคลาดเคลื่อน ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจการให้บริการ การส่งต่อผู้รับบริการและประสิทธิผลในการรักษาพยาบาล [3] ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาสุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพสุนทรียทักษะภาวะผู้นำของแพทย์แผนไทย ให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ และผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารให้การดำเนินงานแพทย์แผนไทยเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10
2. เพื่อศึกษาระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

สมมติฐานการวิจัย

สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาสุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2566 ถึง 31 พฤษภาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 139 คน [10] กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คำนวณขนาดตัวอย่าง แพทย์แผนไทย ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรและสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Cohen [11] ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A.B}^2)}{R_{Y.A.B}^2 - R_{Y.A}^2} + w \dots\dots\dots (1)$$

$$\text{เมื่อ} \quad \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots\dots\dots (2)$$

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย [12] มาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ซึ่งเป็นลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ในภาคเดียวกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ผลจากการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 107 ตัวอย่าง กรณีตอบแบบสอบถาม พบว่า แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 มีจำนวน 139 คน เพื่อลดปัญหาในการส่งแบบสอบถามซ้ำ ซึ่งอาจเป็นการรบกวนผู้ตอบแบบสอบถาม หรือการปฏิเสธในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงศึกษาจากประชากรทั้งหมด เพื่อให้ได้ข้อมูลเพียงพอและเกิดความน่าเชื่อถือ โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติอ้างอิงเพื่ออธิบายไปยังแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนเมื่อระยะเวลาเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 117 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 84.2

กลุ่มบุคคลที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

โดยเลือกเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากบุคคลที่สามารถให้คำตอบเชิงลึกได้ เพื่อสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณได้ โดยเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้ดีที่สุด (Key Informants) โดยพิจารณาคัดเลือกจาก หัวหน้ากลุ่มงานหรือแพทย์แผนไทยผู้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือกในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในระดับโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งการกำหนดผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 12 คน นั้น เนื่องจากมีการศึกษาวิจัยว่า งานวิจัยเชิงคุณภาพนั้นต้องการจำนวนประชากรอย่างน้อย 10 คน เพื่อให้ข้อมูลงานวิจัยนั้นมีความอิ่มตัวและน่าเชื่อถือ [13] ดังนั้นการมีกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึก 12 คนนั้น จึงเพียงพอต่อการวิเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพและระดับของการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลมี 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถาม จำนวน 100 ข้อ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 สนทริยทักษะภาวะผู้นำ จำนวน 35 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการบริหาร จำนวน 30 ข้อ ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 3 ข้อ ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ชุดที่ 2 แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เพื่อสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ กำหนดประเด็นไว้ 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับสนทริยทักษะภาวะผู้นำ ส่วนที่ 2 เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 3 เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

การตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรง (Validity) โดยให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา (Wording) จากนั้นจึงนำแต่ละข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) พบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 รวมถึงการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ไปทดลองใช้ (Try out) กับแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 30 คน เนื่องจากมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกัน และมีพื้นที่ใกล้เคียงกับการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ทั้งฉบับเท่ากับ 0.977 ด้านสนทริยทักษะภาวะผู้นำเท่ากับ 0.963 ด้านปัจจัยทางการบริหารเท่ากับ 0.944 และการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ 0.930

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และใช้สถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ส่วนแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

การแปลผล

การแปลผลคะแนนระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน โดยการนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย [14] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00) ระดับมาก (3.50-4.49) ระดับปานกลาง (2.50-3.49) ระดับน้อย (1.50-2.49) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง $+1$ ใช้เกณฑ์ของ [15] แบ่งระดับได้ดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง และ $r = \pm 1$ มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2566 เลขที่ HE 662238 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 25 มกราคม 2567 โดยผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงอาสาสมัครโดยตรงตามที่อยู่หน่วยงานและขอรับแบบสอบถามคืนโดยอาสาสมัครส่งคืนทางไปรษณีย์

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคลของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 72.6 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 48.7 โดยมีอายุเฉลี่ย 32.38 ปี ($S.D.=7.14$) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 58 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 59.8 โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.7 มีรายได้ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 46.1 โดยมีรายได้เฉลี่ย 24,156.84 บาท ($S.D.=6,982.62$) รายได้ต่ำสุด 12,000 บาท และรายได้สูงสุด 45,000 บาท ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน 6-10 ปี ร้อยละ 43.6 ค่ามัธยฐาน 6 ปี ค่าต่ำสุด 1 ปี และค่าสูงสุด 25 ปี และแพทย์แผนไทยเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย ร้อยละ 79.5 และในจำนวนที่เคยได้รับการฝึกอบรม ส่วนใหญ่มีการฝึกอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 52.7 มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง ค่าต่ำสุด 1 ครั้ง และค่าสูงสุด 8 ครั้ง

2. ระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

เมื่อพิจารณาระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 ($S.D.=0.60$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทักษะการทำงานเป็นทีม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.38 ($S.D.=0.69$) รองลงมาคือ ทักษะการพัฒนาตนเอง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 ($S.D.=0.64$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ทักษะการสอนงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 ($S.D.=0.75$) รองลงมาคือ ทักษะการคิดริเริ่มอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 ($S.D.=0.66$) (ดังตารางที่ 1)

3. ระดับปัจจัยทางการบริหารการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.10 ($S.D.=0.57$) ซึ่งเมื่อพิจารณาตามปัจจัย พบว่าด้านเวลา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.27 ($S.D.=0.59$) รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.20 ($S.D.=0.60$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ

ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D.= 0.74) รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.= 0.74) (ดังตารางที่ 1)

4. ระดับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D.= 0.54) ซึ่งเมื่อพิจารณาตามปัจจัย พบว่า ด้านบริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.= 0.57) รองลงมาคือ ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.= 0.56) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านบุคลากรเป็นเลิศอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.= 0.74) รองลงมาคือ ด้านส่งเสริมการมีส่วนร่วมและภาคีเครือข่าย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D.= 0.65) (ดังตารางที่ 1)

5. สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหาร ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.682, p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.782, p\text{-value} < 0.001$) (ดังตารางที่ 2)

6. สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) โดยเลือกตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 เข้าสู่สมการโดยมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.05 ซึ่งตัวแปรที่เลือกเข้าสู่สมการ ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา ($p\text{-value} < 0.001$) สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ทักษะการทำงานเป็นทีม ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ($p\text{-value} = 0.010$) และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ($p\text{-value} = 0.015$) จึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ได้ร้อยละ 66.5 โดยกำหนดเป็นสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการที่ใช้พยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 0.817 + (0.289)$ (ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา) $+ (0.209)$ (สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ทักษะการทำงานเป็นทีม) $+ (0.139)$ (ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ) $+ (0.159)$ (ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัว มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ได้ร้อยละ 66.5 (ดังตารางที่ 3)

7. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ การให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนนั้น ใช้ระยะเวลาในกระบวนการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยที่แตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงาน แพทย์แผนไทยจึงต้องอธิบายและชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงแนวทางการทำเวชปฏิบัติและระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา รวมไปถึงมีการประเมินช่วงเวลาในการนัดหมายเพื่อมาทำการรักษาต่อเนื่อง ให้เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แพทย์แผนไทยมีการประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาซึ่งอาจไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผู้บริหารจึงควรกำหนดบทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อมอบความรับผิดชอบให้แพทย์แผนไทยอย่างชัดเจน และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การประสานงานให้เป็นระบบ อีกทั้งคลินิกแพทย์แผนไทย ถูกจำกัดงบประมาณในการบริหารงาน ในด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ รวมไปถึงด้านการพัฒนาศักยภาพและการฝึกอบรมของแพทย์แผนไทย ผู้บริหาร

จึงควรส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาอาคารสถานที่และศักยภาพบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพภายใต้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด และแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน มีความหลากหลายของช่วงอายุ ความสามารถในการเรียนรู้และการปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีที่ยังต้องพัฒนาให้ทันยุคสมัย แพทย์แผนไทยจึงควรพัฒนาทักษะการเรียนรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ และสามารถประยุกต์ใช้ในการเข้าถึงบริการของประชาชน ให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ทักษะการทำงานเป็นทีม ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวนี้ มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ได้ร้อยละ 66.5 ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา เป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริหารองค์การในการกำหนดแผนการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆขององค์การให้เป็นไปช่วงเวลาตามแผนที่กำหนด เพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้มาประเมินประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยตามแผนยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ 10 มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติการทำหัตถการแพทย์แผนไทยและระยะเวลาการทำหัตถการในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพ ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [16-18] เนื่องจากการใช้เวลาในการทำหัตถการของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งนั้น มีความแตกต่างกันออกไปด้วยบริบทของโรงพยาบาล ระบบการทำงาน รวมไปถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญของแพทย์แผนไทยแต่ละบุคคลในด้านการทำเวชปฏิบัติ ที่มีแนวทางปฏิบัติไว้อย่างหลากหลาย จึงทำให้ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน รวมไปถึงประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยมีความแตกต่างกันไปด้วย จึงทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [19-21] จึงต้องมีการประเมินผลการบริหารเวลาในการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

สุนทรียทักษะภาวะผู้นำทักษะการทำงานเป็นทีม เป็นความสามารถของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนที่จะใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านความคิด สังคม วัฒนธรรม เพื่อให้มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน นำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากแพทย์แผนไทยสามารถสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีภาวะการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี มีทักษะในการวางแผน ประสานงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ยอมรับความแตกต่าง และร่วมกันรับผิดชอบในภารกิจที่ได้รับมอบหมายของทีม จะทำให้การดำเนินงานแพทย์แผนไทยบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำทักษะการทำงานเป็นทีมมีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 [8,22-23] ทั้งนี้ แพทย์แผนไทยในแต่ละโรงพยาบาลนั้นมีความหลากหลายของช่วงอายุ แนวคิด ทักษะ และบริบทของการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน จึงทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า สุนทรียทักษะภาวะผู้นำทักษะการทำงานเป็นทีม ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [24-26] ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมประสิทธิภาพในการประสานงานการบริการแพทย์แผนไทยกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ปัจจัยทางการบริหารด้านอื่นพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ได้แก่ ด้านบุคลากร แพทย์แผนไทยได้รับงบประมาณในการอบรมให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และได้รับค่าตอบแทนเพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ด้านวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ ได้รับการบำรุงรักษาและพัฒนาให้มีคุณภาพและมาตรฐาน สภาพแวดล้อมการทำงานน่าอยู่และปลอดภัย จึงเห็นได้ว่า การได้รับปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณที่ดีนั้นส่งผลให้ระบบการบริหารจัดการขององค์กรเกิดเสถียรภาพ การดำเนินงานแพทย์แผนไทยสามารถก้าวไปสู่ความสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [18, 27-28] ทั้งนี้การบริหารงบประมาณของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันไปตามนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร จึงทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [17, 21, 29] ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนงบประมาณให้สอดคล้องกับความต้องการ ปัญหา และบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการบริหารงานยุคปัจจุบันที่เข้าสู่สังคมแห่งดิจิทัล ผู้บริหารควรส่งเสริมและสนับสนุนให้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาในกระบวนการทำงานทุกระบบของคลินิกบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่สะดวกและรวดเร็ว ช่วยลดภาระงานของบุคลากร รวมทั้งฐานข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ และมีส่วนสำคัญในกระบวนการจัดเก็บข้อมูลผู้รับบริการ การจัดการความรู้ และกระบวนการให้บริการเพื่อให้องค์กรได้เปรียบในการแข่งขัน และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรในอนาคต ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [29-31] เนื่องจากในแต่ละโรงพยาบาลมีบริบทการทำงาน สภาพแวดล้อม และข้อจำกัดในการทำงานที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการกลุ่มผู้สูงอายุ จึงมีข้อจำกัดในด้านการใช้เครื่องมือสื่อสาร แอปพลิเคชัน และเทคโนโลยีสมัยใหม่ แพทย์แผนไทยจึงต้องปรับรูปแบบการให้บริการให้เกิดความเหมาะสม จึงทำให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข [8,16-17] แพทย์แผนไทยจึงต้องพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี เพื่อนำมาปรับใช้ในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

โดยสรุปผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมสุนทรียทักษะภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ส่วนภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร อยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรทั้ง 4 ตัว ประกอบด้วย ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ทักษะการทำงานเป็นทีม ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ได้ร้อยละ 66.5

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. เขตสุขภาพที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนควรมีการวางแผน ติดตามและประเมินผลการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย ในส่วนของระบบบริการคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์

2. เขตสุขภาพที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนควรส่งเสริมประสิทธิภาพในการประสานงานการบริการแพทย์แผนไทยกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ และพัฒนาการเชื่อมต่อการให้บริการทางแพทย์แผนไทยภายในโรงพยาบาล

3. เขตสุขภาพที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรสนับสนุนงบประมาณให้สอดคล้องกับความต้องการ ปัญหา และบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารเวลาในการให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณาจารย์กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่าน ขอบพระคุณสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10 ทุกท่าน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ที่ให้โอกาสและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในพื้นที่เป็นอย่างดี ตลอดจนบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Economic and Social Development Council. National economic and social development. Bangkok: Office of the Prime Minister; 2022.
2. Department of promoting the wisdom of Thai traditional Medicine and Herbs Institute of Thai Traditional Medicine Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Guidelines for screening parallel Thai Traditional Medicine services in outpatient departments in government hospitals. Pathum Thani: Thammasat University Press; 2015.
3. Public Health Office Region 10. Regional Health Operation Plan 10 Ubon Ratchathani Province. [internet] 2022 [cite 2022 December 20]. Available from : <https://healthregion10.moph.go.th/health-strategy/>.
4. Ngang TK. Soft skills for leadership. Malaysia: School of Education Studies, Universities Sains Malaysia; 2012.
5. Crosbie R. Learning the soft skills for leadership. Industrial and Commercial Training. 2005;37(1):45-51.
6. Thonglor D. Principle of public health Administration.4th. Bangkok: Sam Charoen Panich; 2006. Thai.
7. Bouphan P. Principles of Public Administration. 4 th ed. Khon Kaen University. Khon Kaen; 2015. Thai.



8. Pengthong C, Senahad N, Prasit N, Phimha S. Leadership soft skills and administrative factors affecting the prevention and control of opisthorchiasis among Public Health Officers at Sub-District Health Promoting Hospitals in Khon Kaen Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2023;23(2):235-246. Thai.
9. Arsasana J, Bouphan P, Jutarasaka M, Prompinij T. Administrative factors and key success factor affecting the performance of family care team in Maung District Udonthani Province. *KKU Res J (GS)*. 2023;23(2):184-197. Thai.
10. Public Health Office Region 10. Information on Thai traditional medicine personnel and state sector workplace locations in Public Health Region 10 Ubon Ratchathani Province; 2022.
11. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavior sciences*. 2 nd ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
12. Atsiri C. Administrative factors affecting Thai traditional medicine services according to the quality criteria of the Subdistrict Health Promoting Hospital of Public Health Officers in the Subdistrict Health Promoting Hospital. Nong Khai Province. *Journal of Nursing, Health and Education*. 2021;4(2):57-68. Thai.
13. Braun V, Clarke V. (Mis) conceptualising themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' (2015) sample-size tool for thematic analysis. *Int J Soc Res Methodol*. 2016;19(6):739-43.
14. Chantrasuwan S, Buatuan S. *Social sciences research methodology*. Khon Kaen: Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.
15. Elifson KW, Runyon RP, Haber A. *Fundamentals of social statistics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
16. Thongkaew P, Prasit N, Phimha S, Senahad N, Thammawongsa P. Administrative factors and key success factors affecting infectious waste management performance in the situation of the spread of coronavirus 2019 pandemic of health personnel at Sub-district Health Promoting Hospital Khon Kaen Province. *KKU Res J (GS)*. 2023;23(4):211-223. Thai.
17. Phanyotha S, Bouphan P. Administration factors and organizational climate affecting the performance of public health officers at Sub-District Health Promoting Hospital in Khon Kaen Province. *KKU Res J (GS)*. 2021; 22(1):152-165. Thai.
18. Kaenphrom G, Bouphan P, Aunthakot K, Phimha S. Administrative factors and key success factors affecting the surveillance, prevention, and control of COVID-19 among the health personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals, *Indian journal of forensic medicine & Toxicology*. 2021;15(4):1204-1210.
19. Khotbanthao N, Jutarasaka M, Bouphan P. Administrative factors and key success factors affecting the family care clinic of primary care unit and network of primary care unit among health personnel in Nakhon Ratchasima Province. *Regional Health Promotion Center 9 journal*. 2023;17(2):645-661. Thai.

20. Langkaew N, Sriruecha C. organizational climate and organizational support affecting the performance of service quality criteria of public health personnel at Sub-district Health Promotion Hospitals in Buriram Province. *Regional Health Promotion Center 9 journal*. 2021;15(38):685–704. Thai.
21. Moonsan S, Sriruecha C, Srichaijaronpong S. Administrative factors affecting the performance of Thai traditional medicine practitioner at Sub-District Health Promoting Hospital. *Academic journal of community public health*. 2021;7(1):74-86. Thai.
22. Iniam P, Bouphan P, Phimha S. Personal characteristics and leadership soft skills affecting the performance of Thai traditional medicine service standards of Thai traditional medicine at Community Hospitals in Health Region 7. *KKU Journal for Public Health Research*. 2023;16(2):97–116. Thai.
23. Boonkhan T, Bouphan P, Ahipalakul C. Personal characteristics and soft skills of leadership affecting the food dovernance performance at Sub-District Health Promoting Hospital Directors in Udonthani Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2019;19(3):142-153. Thai.
24. Deeponkrang N, Bouphan P, Phimha S. Leadership soft skills and organizational climate affecting the performance of Dentists at Community Hospitals in Nakhon Ratchasima Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2020;20(2):72-83. Thai.
25. Moungnin S, Prasit N, Phimha S, Senahad N, Kongsrima S, Phanyotha S, et.al. Leadership soft skills and organizational climate affecting the performance of Thai traditional medicine and integrated medicine of public health personnel at Sub-District Health Promoting Hospitals in Khon Kaen Province. *Regional Health Promotion Center 9 journal*. 2023;17(3):936–951. Thai.
26. Painoosee A, Bouphan P, Phimha S. Leadership soft skills and organizational support affecting the academic presentation role of public health officers at Sub-District Health Promoting Hospitals in Khon Kaen Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2023;16(2):41–57. Thai.
27. Silaphat S, Bouphan P. Key success factors and organizational support affecting the food sanitation performance of public health officers in local government organization Khon Kaen Province. *KKU Res J (GS)*. 2023;23(1):14-25. Thai.
28. Phomdonko P, Bouphan P, Yotha N, Phimha S. Administrative factors and Organizational climate affecting the performance of health personnel at the emergency department in community hospital, *Indian journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2021;15(4):2121-2126.
29. Balee N, Sriruecha C. Administrative factors affecting drugs and supplies management of responsible officers at Sub–District Health Promoting Hospital in Nong Khai Province. *Res Dev Health Syst J*. 2019;13(1):585-594. Thai.
30. Thinpaiboon S, Srichaijaronpong S, Sriruecha C. Organizational climate and organization support affecting the quality of work life of public health officers at Sub-District Health Promoting Hospital, Kalasin Province. *Research and Development Health System Journal*. 2021;14(1):431-440. Thai.

31. Sukwiset S, Siruecha C. Motivation and organizational support affecting knowledge management of health personnel in general patient care at node community hospital in Chaiyaphum Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2019;12(1):32–40. Thai.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และระดับของการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

ตัวแปรที่ศึกษา	Mean	S.D.	แปลผล
ภาพรวมสุนทรียทักษะภาวะผู้นำ	4.03	0.60	มาก
1. ทักษะการทำงานเป็นทีม	4.38	0.69	มาก
2. ทักษะการสื่อสาร	3.96	0.74	มาก
3. ทักษะการคิดริเริ่ม	3.94	0.66	มาก
4. ทักษะความสามารถการเป็นผู้นำ	3.98	0.71	มาก
5. ทักษะการสอนงาน	3.94	0.75	มาก
6. ทักษะการพัฒนาตนเอง	4.04	0.64	มาก
7. ทักษะการนำเสนอ	3.99	0.68	มาก
ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร	4.10	0.57	มาก
1. ด้านบุคลากร	3.95	0.74	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.96	0.74	มาก
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	4.20	0.60	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการ	4.19	0.64	มาก
5. ด้านเวลา	4.27	0.59	มาก
6. ด้านเทคโนโลยี	4.02	0.73	มาก
ภาพรวมการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทย	4.15	0.54	มาก
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ	4.23	0.56	มาก
2. ด้านบริการเป็นเลิศ	4.28	0.57	มาก
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ	4.03	0.74	มาก
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	4.16	0.60	มาก
5. ด้านส่งเสริมการมีส่วนร่วมและภาคีเครือข่าย	4.04	0.65	มาก

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและปัจจัยทางการบริหารกับการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10

สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและ ปัจจัยทางการบริหาร	การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 10			
	สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r)	95% CI	P - value	ระดับ ความสัมพันธ์
สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ	0.682	0.571-0.768	<0.001	ปานกลาง
1. ทักษะการทำงานเป็นทีม	0.625	0.501-0.725	<0.001	ปานกลาง
2. ทักษะการสื่อสาร	0.571	0.435-0.682	<0.001	ปานกลาง
3. ทักษะการคิดริเริ่ม	0.570	0.433-0.681	<0.001	ปานกลาง
4. ทักษะความสามารถการเป็นผู้นำ	0.535	0.391-0.653	<0.001	ปานกลาง
5. ทักษะการสอนงาน	0.630	0.506-0.728	<0.001	ปานกลาง
6. ทักษะการพัฒนาตนเอง	0.589	0.456-0.696	<0.001	ปานกลาง
7. ทักษะการนำเสนอ	0.586	0.453-0.694	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยทางการบริหาร	0.782	0.700-0.844	<0.001	สูง
1. ด้านบุคลากร	0.621	0.495-0.721	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.629	0.505-0.728	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.604	0.474-0.708	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	0.683	0.495-0.721	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านเวลา	0.715	0.613-0.794	<0.001	สูง
6. ด้านเทคโนโลยี	0.700	0.594-0.782	<0.001	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 10

ตัวแปร	B	95% CI	Bata	T	P-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
1. ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา	0.289	0.137-0.440	0.316	3.781	<0.001	0.715	0.511	0.507	-
2. สุนทรียทักษะภาวะผู้นำ ทักษะการทำงานเป็นทีม	0.209	0.106-0.313	0.266	4.003	<0.001	0.779	0.607	0.6	0.096
3. ปัจจัยทางการบริหารด้าน งบประมาณ	0.139	0.034-0.243	0.191	2.633	0.010	0.804	0.646	0.637	0.039
4. ปัจจัยทางการบริหารด้าน เทคโนโลยี	0.159	0.032-0.286	0.216	2.473	0.015	0.815	0.665	0.653	0.019

ค่าคงที่ 0.817, F= 55.462, p-value <0.001, R=0.815, R²=0.665, R²adj = 0.653