

การพัฒนาตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ

สุรัตน์ ธงภักดิ์ ส.ม.* สุทิน อ่อนอุบล ศศ.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทดสอบความสอดคล้องในความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ ที่สร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ใช้ระเบียบการวิจัยแบบการผสมผสานวิธี (Mixed Methodology Approaches) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 641 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับ 2 เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโครงสร้างองค์ประกอบตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม เพื่อยืนยันผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบหลักของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การนำองค์กร การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ และการติดตามประเมินผลเชิงกลยุทธ์ โดยทั้งสามองค์ประกอบหลักจะต้องปฏิบัติผ่านตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบย่อยทั้งหมด 12 องค์ประกอบ และตัวแปรที่ส่งผลต่อภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จำนวน 115 ตัวแปร ประกอบด้วย การนำองค์กร จำนวน 71 ตัวแปร การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ จำนวน 35 ตัวแปร และการติดตามประเมินผลเชิงกลยุทธ์ จำนวน 9 ตัวแปร

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องเชิงโครงสร้างของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้ค่าไค-สแควร์ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว พบว่า ตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : การพัฒนา ตัวชี้วัด ภาวะผู้นำ กลยุทธ์

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

Development of Strategic Leadership Indicator of Director of Sub-district Health Promotion Hospital in Chaiyaphum Province

Surat Thongphak M.P.H.* Suthin On-Ubon M.P.H.*

Abstract

The objective of this research were I) to construct and develop the strategic leadership indicator of director of sub-district health promotion hospital and II) to exam the congruence of develop causal in the strategic leadership indicator of director of sub-district health promotion hospital with the empirical data. Research methodology is mixed methodology approaches. The samples in this study were 641 directors of sub-district health promotion hospital and stakeholder, selected by multi-stage random sampling. Data were collected by questionnaire and focus group interview. Data were analyzed by basic statistic value, confirmative analysis, and factor analysis, second order confirmation for testing congruence of factor construct model of sub-district health Promotion hospital, and empirical data.

The result found that:

The main factors of strategic leadership indicator of director of sub-district health promotion hospital were the leadership, the strategic implement and strategic evaluation, respectively. All of 3 main factors have 12 sub-factors and 115 of strategic leadership indicators including 71 of leadership indicators, 35 of strategic implement indicators and 9 of strategic evaluation indicators. Finally, the result for the investigation of congruent constructs validity on the strategic leadership indicator model of director of sub-district health promotion hospital.

The result on the investigation of the construct validity of the strategic leadership indicator of director of sub-district health promotion hospital by using Chi-square, the indicators measuring congruence and the indicators measuring the adjusted congruence value, the result found that the strategic leadership indicator have consistency significant with the empirical data.

Keywords : Development, Indicator, Leadership, Strategies

* Public Health Technical Officer senior Professional Level (K3), Chaiyaphum Public Health Office

** Public Health Technical Officer Professional Level (K2), Chaiyaphum Public Health Office

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมทั้งในระดับโลก ภูมิภาคและระดับประเทศบนพื้นฐานของเศรษฐกิจยุคดิจิทัล (Digital economy) อันมีความรวดเร็ว (Speed) เป็นปัจจัยที่สำคัญ ดังนั้นองค์กรระดับมหภาค เช่น ประเทศ หรือองค์กรในระดับจุลภาค เช่น หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐและธุรกิจภาคเอกชนจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อรองรับการแข่งขันในระดับโลก (Global competition) หรือระดับภูมิภาค โดยเฉพาะประเทศไทยจะเตรียมตัวเข้าสู่ Asian Economic Community: AEC ในปี 2558¹ ซึ่งปัจจัยที่จะช่วยเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันคือการบริหารเชิงกลยุทธ์ ปัจจุบันความรู้เกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์มีความสำคัญต่อผู้นำเป็นอย่างมากเพราะสามารถทำให้ผู้บริหารมีแผนการดำเนินงานที่มีความรอบคอบมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้จะต้องหาความรู้ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ให้มากขึ้นแล้วยังต้องพัฒนาตนเองให้เป็นผู้สำเร็จเชิงกลยุทธ์ด้วย²

วิวัฒนาการสถาบันอามัยของประเทศไทยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2456 จนถึงปี 2515 เปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันอามัย³ ในปี พ.ศ. 2552 มีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ด้านโครงสร้างการพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขตามแนวทางของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ โดยดำเนินมาตรการสร้างสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยเรื้อรัง ประสานความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากภาคีการพัฒนาในสาขาต่างๆ ทั้งภาคเอกชน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และชุมชน โดยยกระดับสถาบันอามัยเป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับให้มีการเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ระบบ

บริการสุขภาพมีคุณภาพเพียงพอและทั่วถึง มีทางเลือกหลากหลายรูปแบบและครอบคลุมมากขึ้น⁴ โดยกระทรวงสาธารณสุขใช้แผน “ทศวรรษพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบริการปฐมภูมิระหว่าง พ.ศ. 2553-2562” ซึ่งมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้บริหาร มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการบริการสุขภาพเชิงรุก จัดการดูแลส่งเสริมสุขภาพทั้งในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และที่สำคัญคือ การให้ประชาชนและผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้นำเอานโยบายและโครงการต่างๆ ไปปฏิบัติ ถ้าการดำเนินงานเป็นไปด้วยดีย่อมเป็นผลดีต่อหน่วยงาน ตลอดจนผู้รับบริการและประชาชนก็ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยดีตามมา และกระบวนการบริหารจัดการจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวเพียงใดนั้น ขึ้นกับผู้บริหารจะต้องมีพฤติกรรมบริหารที่เหมาะสม ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่า ความสำเร็จขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดๆ เช่น การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารเชิงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ล้วนขึ้นกับผลของงานและภาวะผู้นำ ล้วนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพขององค์กร⁵ ดังนั้น ภาวะผู้นำจึงเป็นปัจจัยหลักของความสำเร็จและมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน รวมถึงผลการปฏิบัติงานของบุคคลในหน่วยงานมีความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กร โดยเฉพาะผู้บริหารยุคปัจจุบันต้องมีรูปแบบของความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) เป็นรูปแบบของผู้นำชนิดที่นำความสำเร็จก้าวหน้ามาสู่องค์กร ผู้นำองค์กรหลายแห่งที่ประสบความสำเร็จล้วนแต่มีความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้งสิ้น ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เริ่มจากการมีคุณสมบัติสำคัญคือ

การเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (Vision) กว้างไกลและนำวิสัยทัศน์มาสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นผลสำเร็จ ดังนั้น ผู้บริหารจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ต้องนำการเปลี่ยนแปลงทิศทาง วิธีการและการบริหารงานแบบใหม่ที่สอดคล้องเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำหรือผู้บริหารเป็นบุคคลที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารในทุกขั้นตอนคือ 1) การวางแผนกลยุทธ์ 2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และ 3) การควบคุมและประเมินผลเชิงกลยุทธ์⁶

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นผู้บริหารขององค์การจึงควรมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เพื่อกำหนดทิศทางของหน่วยงานผ่านทางวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ รับมือต่อสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ พิจารณาถึงกระบวนการพัฒนาของหน่วยงาน ซึ่งงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำกัด ผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษาการพัฒนารูปแบบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาและข้อกำหนดคุณสมบัติหรือมาตรฐานของผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อพิสูจน์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สมมติฐานการวิจัย

โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ขอบเขตการวิจัย

การพัฒนาตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และประชาชน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ดำเนินการในระหว่างเดือนตุลาคม 2555 – กรกฎาคม 2556 โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีองค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ และองค์ประกอบย่อย 12 ด้าน ดังนี้

1. การนำองค์การ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ความคิดความเข้าใจในระดับสูง ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้าต่างๆ มากำหนดกลยุทธ์ ความสามารถในการพยากรณ์และการกำหนดอนาคต ความสามารถในการคิดเชิงปฏิกิริยา และความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์
2. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การนำไปปฏิบัติ และการควบคุมการปฏิบัติการ
3. การควบคุมและประเมินกลยุทธ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่กำหนด และการแก้ไขหรือปรับปรุงสิ่งที่ผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาองค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลเชิงปริมาณเป็นหลักในการอธิบายข้อค้นพบในระดับมหภาค และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพมาช่วยในการอธิบายผลการวิจัยในส่วนที่ข้อมูลเชิงปริมาณไม่สามารถอธิบายได้ ผู้วิจัยจึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการผสมผสานวิธี (Mixed Methodology Approaches) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

1. ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลเบื้องต้นจะใช้การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานของตัวแปรที่เป็นตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามกรอบทฤษฎีจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ เพื่อนำมาสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานเบื้องต้นระหว่างองค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนที่ 2 การปรับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยนำรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานที่ได้สร้างขึ้นในขั้นตอนที่ 1 เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์ตรวจสอบให้มีความสอดคล้องและถูกต้องในเชิงทฤษฎีมากขึ้นแล้วนำไปทดสอบรูปแบบตามสมมติฐาน

ขั้นตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานกับข้อมูลจริงด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ จำนวนทั้งหมด 675 คน และ 2) ประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำกลุ่มในชุมชนที่รับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป จำนวน 668 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 5 เท่าของจำนวนตัวแปรรายชื่อในองค์ประกอบย่อยที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งมีจำนวน 115 ตัวแปร กลุ่มตัวอย่างต้องไม่น้อยกว่า 575 คน⁷ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 393 คน และ 2) ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 248 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 641 คน

เครื่องมือที่ใช้และการสร้างเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และแบบเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีโครงสร้างของเนื้อหาครอบคลุมทั้งหมด 12 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถในการคิดเชิงปฏิบัติ 2) ความคิดความเข้าใจระดับสูง 3) ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้าต่างๆ มากำหนดยุทธศาสตร์ 4) ความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ 5) ความสามารถในการพยากรณ์และกำหนดอนาคต 6) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ 7) การจัดองค์กรเชิงกลยุทธ์ 8) การปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ 9) การควบคุมการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ 10) การวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง 11) การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่กำหนด และ 12) การแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่ผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งมีตัวแปรย่อยจำนวนทั้งหมด 115 ตัวแปร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.75 – 1.00 หากค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของข้อคำถาม มีค่าอยู่ระหว่าง 0.81 – 0.91 และหากค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือวิจัย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.78 – 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปร (Covariance matrix) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

วิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการวิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) เพื่อตรวจสอบโมเดลการวัด (Measurement model) และตรวจสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structure equation model) ด้วยการตรวจสอบความตรงของโมเดล (Model Validation) ระหว่างข้อมูลจริงกับรูปแบบเชิงสมมติฐาน โดยวิธีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Measures) เพื่อทดสอบความตรงในภาพรวมทั้งหมดของโมเดล โดยพิจารณาจากค่าสถิติ 3 ตัว คือ ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistics) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index = GFI) และดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index = AGFI)

2. ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ได้มาดำเนินการวิจัยต่อยอดให้ได้ข้อมูลที่มีความลุ่มลึก เพื่อยืนยันข้อมูลที่ได้อาจจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และหาคำตอบในเชิงลึกมาอธิบายผลการวิจัยที่เกิดขึ้นโดยคาดไม่ถึงและมีความน่าสนใจ นำไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาอธิบายผลการวิจัยเชิงปริมาณที่เกิดขึ้นตามสมมติฐานให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

การศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบแผนการวิจัย : ศึกษาพหุกรณี (Multi-Case Studies) โดยศึกษาตามขั้นตอนการดำเนินงาน โดยกำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยออกเป็น 6 ขั้นตอน⁸ ดังนี้

การเลือกพื้นที่วิจัย ผู้วิจัยเลือกพื้นที่วิจัยซึ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 3 แห่ง โดยกำหนดคุณลักษณะคือ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาด

ใหญ่ 1 แห่ง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก 1 แห่ง

การกำหนดผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มของผู้ให้ข้อมูล (Key Information) โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 3 แห่ง รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 15 คน และ 2) กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสมาชิกสภาระดับตำบล คือ เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ซึ่งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.ที่ถูกเลือกเป็นพื้นที่วิจัย รวมทั้งทั้งหมด 17 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบเก็บข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) และแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ที่ผู้วิจัยสร้างจากการนำผลการวิจัยเชิงปริมาณมากำหนดประเด็นข้อคำถามปลายเปิดที่มีความครอบคลุม ชัดเจน และกระชับ เพื่อความสะดวกของผู้ตอบแบบสอบถามสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงลึกโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ต้องการข้อมูลในเชิงลึก ตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือวิจัยที่สำคัญที่สุด จึงใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลอยู่หลายวิธีเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและคำตอบที่เป็นความจริงมากที่สุด ได้แก่ การสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกต

แบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วมควบคู่กันตลอดการทำวิจัย โดยใช้เครื่องมืออำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น กล้องถ่ายรูป และเครื่องบันทึกเสียงขนาดเล็ก

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยนำเอาข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การสนทนากลุ่มย่อย และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องที่ต่างบุคคล ต่างเวลา และสถานที่ต่างกัน เพื่อดูความสอดคล้องของข้อมูลให้มีความถูกต้องและมีความเชื่อถือได้

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบสรุปอุปนัย (Analytic Induction) แล้วนำไปให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนที่จะนำผลงานวิจัยไปเผยแพร่⁸

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 641 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.00 และเพศชาย ร้อยละ 39.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 45–49 ปี ร้อยละ 18.60 (อายุเฉลี่ย 42 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี และอายุสูงสุด 73 ปี) มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 73.95 จบการศึกษามัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 51.20 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข 393 คน ส่วนกลุ่มที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 248 คน ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 61.30 มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 37.80 (รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 17,530 บาท ; รายได้ต่ำสุด 600 บาท และรายได้สูงสุด 53,000 บาท)

2. ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ จากข้อคำถาม 115 ข้อ มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำที่สุดถึงสูงที่สุดคือ 3.67 ถึง 4.00 ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยความเหมาะสมที่อยู่ในระดับมากทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมสูงที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ติดต่อสื่อสารในกระบวนการของการจัดการให้เป็นไปอย่างทั่วถึง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้งสองตัวชี้วัด ($\bar{X} = 4.00$; S.D.= 0.77) ส่วนตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถในการวิจัยและพัฒนาระบบบริการ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ($\bar{X} = 3.67$; S.D.= 0.69)

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิในแต่ละองค์ประกอบ สรุปได้ดังนี้

1) ด้านการนำองค์กร ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมสูงที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$; S.D. = 0.77) ส่วนตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถในการวิจัยและพัฒนาระบบบริการ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ($\bar{X} = 3.67$; S.D.= 0.69)

2) ด้านการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมสูงที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ติดต่อสื่อสาร

ในกระบวนการของการจัดการให้เป็นไปอย่างทั่วถึง ($\bar{X} = 4.00$; S.D.= 0.77) ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานบนพื้นฐานของผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.77$; S.D.= 0.79)

3) ด้านการติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมสูงที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการนำผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานต่อไป ($\bar{X} = 3.94$; S.D.= 0.76) ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมต่ำที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า ($\bar{X} = 3.85$; S.D.= 0.73)

3. การนำเสนอโมเดลโครงสร้างเชิงเส้นของตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ

ผลการวิเคราะห์ห้อยประกอบเชิงยืนยันอันดับสองด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดรวมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิพบว่า ค่าไค-สแควร์ (Chi-Square) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 42.71 ที่ขั้นแห่งความเป็นอิสระ (degrees of freedom) เท่ากับ 35 และมีค่าความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.174 แสดงว่า ค่าไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) รวมทั้งค่าวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเข้าใกล้ 1 (0.99 และ 0.99) แสดงว่าโมเดลตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังตารางต่อไปนี้

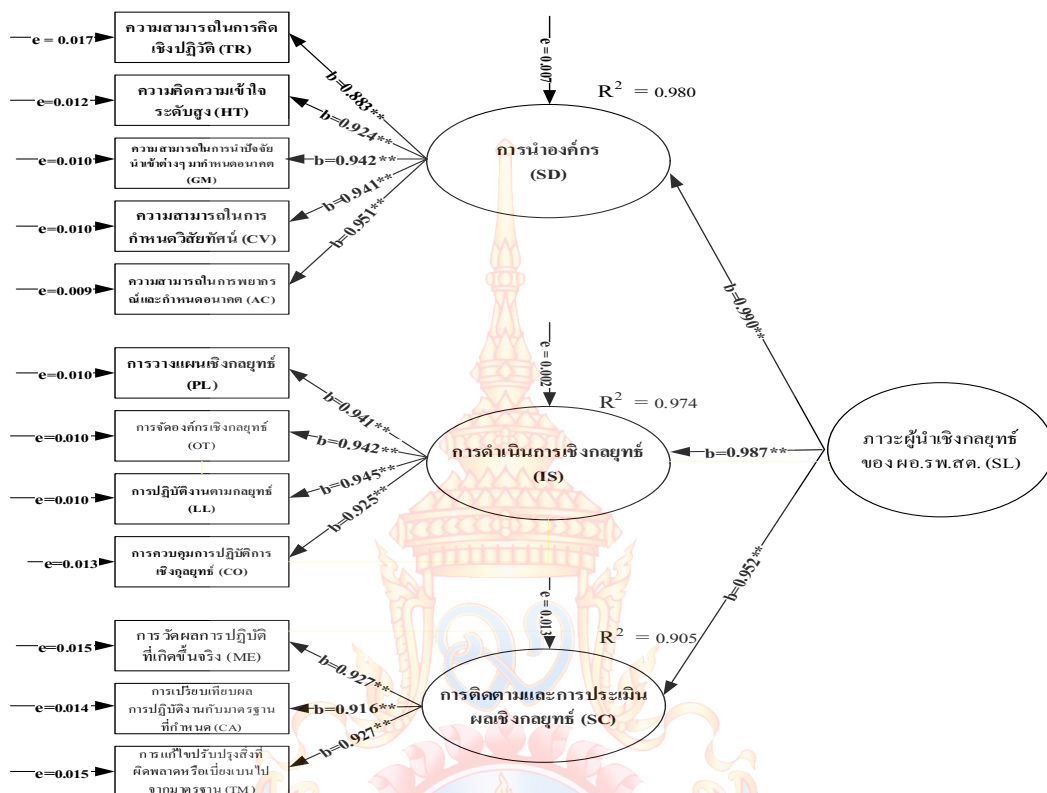
ตาราง ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ

องค์ประกอบย่อย	ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ b(SE)	สปส.การพยากรณ์ (R ²)	ความคลาดเคลื่อนของ ตัวบ่งชี้ (e)
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับแรก				
องค์ประกอบย่อยด้าน	ความสามารถในการคิดเชิงปฏิบัติ (RT)	0.883**	0.780	0.017
การนำองค์กร (SD)	ความคิดความเข้าใจระดับสูง (HL)	0.924**	0.854	0.012
	ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้า ต่างๆ มากำหนดอนาคต (GM)	0.924**	0.888	0.010
องค์ประกอบย่อยด้าน	ความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ (CV)	0.941**	0.886	0.010
การนำองค์กร (SD)	ความสามารถในการพยากรณ์และกำหนด อนาคต (AC)	0.951**	0.905	0.009
องค์ประกอบย่อยด้านการ	การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (PL)	0.941**	0.885	0.010
ดำเนินการ (IS)	การจัดองค์กรเชิงกลยุทธ์ (OT)	0.942**	0.887	0.010
	การปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ (LL)	0.945**	0.892	0.010
	การควบคุมการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (CO)	0.925**	0.856	0.013
องค์ประกอบย่อยด้านการ	การวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ติดตามและการประเมินผล (ME)	0.927**	0.859	0.015
เชิงกลยุทธ์ (SC)	การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับ มาตรฐานที่กำหนด (CA)	0.916**	0.840	0.014
	การแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่ผิดพลาดหรือ เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน (TM)	0.927**	0.850	0.015
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง				
องค์ประกอบตัวชี้วัดรวม	การนำองค์กร (SD)	0.990**	0.980	0.007
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ	การดำเนินการ (IS)	0.987**	0.974	0.002
ผู้อำนวยการ รพ.สต. ใน	การติดตามและการประเมินผลเชิงกลยุทธ์ จังหวัดชัยภูมิ (SL)	0.952**	0.905	0.013
	(SC)			

Chi-Square = 42.71, df = 35, GFI = 0.99, AGFI = 0.99, RMSEA = 0.02, SRMR = 0.005**, p-value = 0.174

หมายเหตุ ** หมายถึง p-value < 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำมาสร้างโมเดลโครงสร้างเชิงเส้นตัวชี้วัดภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ ดังภาพต่อไปนี้



ภาพ ผลการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงเส้นตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ ที่ได้จากการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

ผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง จากตารางและภาพประกอบ แสดงให้เห็นว่าค่าน้ำหนักหองค์ประกอบของตัวชี้วัดรวมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ ในหองค์ประกอบหลักทั้ง 3 ด้าน มีค่าเป็นบวก โดยมีค่าต่ำสุดถึงสูงสุดตั้งแต่ 0.95 ถึง 0.99 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกค่า เรียงลำดับค่าน้ำหนักหองค์ประกอบจากมากไปน้อยคือ 0.95, 0.98 และ 0.99 แสดงว่าตัวชี้วัดรวมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ เกิดจากหองค์ประกอบการนำองค์กรเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ และการติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ตามลำดับ

การสร้างสเกลหองค์ประกอบตัวชี้วัดรวมภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ (SL) โดยใช้สัมประสิทธิ์คะแนนหองค์ประกอบมาสร้างสเกลหองค์ประกอบย่อยหรือตัวชี้วัดใหม่ที่ได้ทั้ง 12 ตัว

ได้แก่ ความสามารถในการคิดเชิงปฏิบัติ (RT) ความคิดความเข้าใจระดับสูง (HL) ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้าต่างๆ มากำหนดอนาคต (GM) ความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ (CV) ความสามารถในการพยากรณ์และกำหนดอนาคต (AC) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (PL) การจัดองค์กรเชิงกลยุทธ์ (OT) การปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ (LL) การควบคุมการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (CO) การวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง (ME) การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่กำหนด (CA) และการแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่ผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน (TM) ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย

ผลจากวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพบว่า ด้านการนำองค์กร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีความสามารถในการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ กล่าวคือ กล้าตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ๆ เพื่อกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงาน และอำนาจการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ด้านการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร รู้จักคิดเชิงวิเคราะห์ เพื่อนำมาวางแผนเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ และด้านการติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีการติดตาม เพื่อทราบความก้าวหน้าของกิจกรรม ปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อจะได้วางแผนกำหนดอนาคตขององค์กรได้อย่างรอบด้านและไม่ประสบความล้มเหลวในอนาคต

อภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนาตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกระบวนการสร้างตัวชี้วัด 6 ขั้นตอน คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาตัวชี้วัด การนิยามตัวชี้วัด การรวบรวมข้อมูล การสร้างตัวชี้วัด การตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดและการวิเคราะห์ตามบริบทที่ต้องการศึกษา และการนำเสนอ⁹ จึงทำให้ตัวชี้วัดทุกตัวผ่านกระบวนการทั้งหมด มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้

2. การทดสอบความสอดคล้องของโมเดลการวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของตัวชี้วัด โดยการทดสอบความสอดคล้องกับโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลจริง ผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลการวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบตัวบ่งชี้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อภิปรายได้ดังต่อไปนี้

2.1 การนำองค์กร ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมในการเป็นตัวชี้วัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 71 ตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.67 – 4.00 ผลการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายหรือวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยผู้นำต้องมีความสามารถในการพยากรณ์อนาคตของหน่วยงานได้ ภายใต้ทรัพยากรซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าต่างๆ ที่มีอยู่มากำหนดกลยุทธ์ โดยผู้นำจะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งคือ มีความคิดความเข้าใจระดับสูง เช่น ความสามารถในการคิดเชิงโนภาพและมีความสามารถในการสรุปข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนปฏิบัติการขององค์กร ให้สามารถบรรลุ

เป้าหมายได้ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Krug¹⁰ ที่กล่าวว่า ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องสื่อสารให้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เข้าใจแจ่มแจ้ง โดยการ กำหนดกรอบเป้าหมาย จุดประสงค์ และพันธกิจ ขององค์กรต้องไม่สูงเกินไป และจุดประสงค์ที่ระบุ ชัดเจน ต้องเป็นไปตามสภาพจริงขององค์กร

2.2 การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ มีค่า เฉลี่ยความเหมาะสมในการเป็นตัวชี้วัดภาวะ ผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 35 ตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยความ เหมาะสมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.77 – 4.00 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันว่า สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ติดต่อสื่อสารในกระบวนการ ของการจัดการให้เป็นไปอย่างทั่วถึง ซึ่งกลยุทธ์ จะเกิดผลเมื่อมีการนำไปปฏิบัติ ซึ่งการดำเนินการ เชิงกลยุทธ์นั้นเป็นสิ่งที่ยากและมีขั้นตอนที่สลับ ซับซ้อนเพราะต้องอาศัยการจัดการทรัพยากร มนุษย์ การทำงานเป็นทีม การจูงใจ และความเป็น ผู้นำ ดังนั้น การมีผู้นำที่เข้มแข็งจะมีความสามารถ วางแผนเชิงกลยุทธ์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานได้ จริงภายใต้การควบคุมการปฏิบัติงานเชิงกลยุทธ์ให้ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการ ศึกษาของ สืบวงศ์ กาพวงศ์¹¹ ที่พบว่า ผู้นำเชิง ยุทธศาสตร์ที่มีสมรรถนะสูงจะมีสมรรถนะการ สื่อสารสูงและแนวคิดของ Day, Harrison & Halpin¹² ที่เสนอว่าผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ที่มี สมรรถนะจะต้องมีความสามารถในการสื่อสารกับ สมาชิกขององค์กรให้สามารถปฏิบัติตามแผน กลยุทธ์ได้บรรลุเป้าหมาย

3. การติดตามและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมในการเป็นตัวชี้วัดภาวะ ผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 9 ตัวชี้วัด โดยมีค่าเฉลี่ย ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ ระหว่าง 3.85 – 3.94 กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรง

กันว่าสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการนำผลการปฏิบัติงานที่ ผ่านมา เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานต่อไป ผู้วิจัยมีความเห็นว่าถ้าบุคลากรมีความรู้ สามารถ นำผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะจะทำให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงว่าบรรลุ ตามเป้าหมายหรือไม่เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ที่กำหนดไว้ในแผนการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ของการปฏิบัติงานที่ผ่านมาได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ¹³ ที่ให้ทัศนะในการควบคุมเชิงกลยุทธ์ว่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นการติดตามความก้าวหน้า การประเมิน สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง หรือปัญหาใน อนาคต จะเกี่ยวข้องกับการบรรลุเป้าหมายของ องค์กร ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ระบบข้อมูล ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาในการบริหารจัดการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ข้อค้น พบจากการวิจัยเป็นการยืนยันว่า องค์ประกอบ หลักทั้ง 3 องค์ประกอบมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำเชิง กลยุทธ์ จึงถือว่าเป็นรูปแบบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลซึ่งได้จากการพัฒนาตัวชี้วัดในงานวิจัยนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางสำหรับ พัฒนาศักยภาพของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และในหน่วยงานทาง สาธารณสุข โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดของผู้บริหาร ที่มีบทบาทหน้าที่คัดเลือกผู้บริหารโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานฝึกอบรม ผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุข ควรนำผลการวิจัย ไปใช้ในการกำหนดคุณสมบัติการเข้าสู่ตำแหน่ง

ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกำหนดเป็นแผนกลยุทธ์ในการอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ผู้สนใจสามารถนำตัวชี้วัดนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยและพัฒนา หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขในระดับสูงต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ก้าวสู่ประชาคม ASEAN 2015. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ก.พ. 2555.
2. รังสรรค์ ประเสริฐศรี. ภาวะผู้นำ. กรุงเทพฯ: ธนรัชการพิมพ์. 2544.
3. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. อนาคตสถานีนอนมัย. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2547.
4. ชูชัย สุภวงค์ และคณะ. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. บริษัท ที คิว พี จำกัด. 2552.
5. ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม. การวิเคราะห์ภาวะผู้นำของศึกษานิเทศก์จังหวัดที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพของสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2538.
6. สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. ภาวะผู้นำทฤษฎีและปฏิบัติ. ศาสตร์และศิลป์แห่งความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: วิรัตน์เอดดูเคชั่น. 2550.
7. Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. Using multivariate statistics (3rd ed.). New York: HarperCollins. Wilkinson,
8. L., & Task Force on Statistical Inference, APA Board of Scientific Affairs. (1999). Statistical methods in psychology journals: Guidelines and explanations. American Psychologist. 1996.
9. สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2552.
10. วิลาวลัย มาคุ้ม. การพัฒนาตัวบ่งชี้การจัดการความรู้ของครูในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2549.
11. Krug, s. Instructional leadership, school instructional climate, and student learning Outcome. Project report. Urbana, IL: National Center for School Leadership, Metritect, Inc. (ERIC Document Reproduction Service No. ED359668. 1992.
12. สืบวงศ์ กาพวงค์. ตัวแบบสมรรถนะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต. คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนาศาสตร์. 2554.
13. Day, D. V., Harrison, M. M., & Halpin, S. An integrative approach to leader development: Connecting adult development, identity, and expertise. New York, NY: Routledge. 2009.
14. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา. กรุงเทพฯ: ชีระฟิล์มและโซเท็กซ์. 2548.