

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อ
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

สุภาพร ยมหงษ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อ
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

นางสาวสุภาพร ยมหงษ์

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พ.บ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Biostatistics)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์,
Dr.P.H.(Epidemiology)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พ.บ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อ
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2554

นางสาวสุภาพร ชมหงษ์
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์,
Dr.P.H.(Epidemiology)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

นายโชคชัย อินทรประสงค์,
ว.ว.(เวชศาสตร์ป้องกัน)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Biostatistics)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.ญิศา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา ภัทรอาชาชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และนายแพทย์โชคชัย อินทรประสงค์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา ชี้แนะ และความช่วยเหลือจนกระทั่งลุล่วงไปได้ด้วยดี ทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จตามความฝันที่ครั้งหนึ่งในชีวิตจะได้มีโอกาสเป็นสมาชิกของมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์เรืองศิลป์ เกื่อนนาคี อาจารย์จิรภา ธีระกนก และอาจารย์กิตติบูรณ์ ชาทองยศ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและให้คำแนะนำปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยให้ถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้น ขอขอบคุณนายกองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ทุกท่านซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ทำให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลอย่างดียิ่ง

ขอบคุณกำลังใจ ความช่วยเหลือ และมิตรภาพจากเพื่อนในภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่าน อันประกอบด้วย สาขาบริหารสาธารณสุข สาขาบริหารโรงพยาบาล และสาขาบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข

คุณความดีที่พึงบังเกิดมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ผู้มีพระคุณทุกท่าน รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

สุภาพร ยมหงษ์

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ROLE CLARITY AND VISIONARY LEADERSHIP AFFECTING IN - ROLE PERFORMANCE IN HEALTH OF CHIEF EXECUTIVE OF SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION IN MINISTRY OF PUBLIC HEALTH REGION 12

สุภาพร ชมหงษ์ 5136353 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูมิตา อินทรประสงค์, พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา), เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์, Dr.P.H.(EPIDEMIOLOGY), จรรยา ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 กลุ่มตัวอย่างคือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 189 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่า t การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ

ผลการวิจัยพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมีการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ พบว่า มีลักษณะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ($r = 0.520$ และ 0.333 ตามลำดับ) ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ($R^2 = .305$) และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ การศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = 0.861, 0.260$ และ 0.584 ตามลำดับ)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่น่าจะสนับสนุน ส่งเสริมปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข / ความชัดเจนในบทบาท /

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล / ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

ROLE CLARITY AND VISIONARY LEADERSHIP AFFECTING IN – ROLE PERFORMANCE IN HEALTH OF CHIEF EXECUTIVE OF SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION IN MINISTRY OF PUBLIC HEALTH REGION 12

SUPAPORN YOMHONG 5136353 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.(DEV. ADM.), CHALERMCHAI CHAIKITTIPORN Dr.P.H.(EPIDEMIOLOGY), JANYA PATARAACHACHAI, M.Sc.(BIOSTATISTICS)

ABSTRACT

This research was descriptive research with the objective of investigating factors affecting the in-role performance in health of chief executives of Sub-district Administrative Organization (SAO) in ministry of public health region 12. The studied sample were 189 chief executives. The samples were selected by stratified cluster sampling. Questionnaire was used as the tool for data collection. The data had been statistically analyzed by using t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient, and multiple regression.

The study found that the in-role performance in the health of the chief executive of SAO was at a rather high level, role clarity was also rather high. The visionary leadership was the aspiring leader type. Role clarity and visionary leadership had positively moderate relationship with the in-role performance in health. ($r = 0.520$ and 0.333 respectively). Role clarity and visionary leadership explained 30.50 percent of the variance in the in-role performance in health ($R^2 = .305$). The study found no difference in the in-role performance in health among chief executive of the opposite sex, education level, and types of SAO in which they worked. (p -value = 0.861, 0.260, and 0.584 respectively).

From the research findings there were suggestions that the Department of Local Administration in this area and public health authorities should provide supportive factors to enhance the performance of the chief executive of the SAO.

KEY WORDS: IN – ROLE PERFORMANCE IN HEALTH / ROLE CLARITY / CHIEF EXECUTIVE OF SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION / VISIONARY LEADERSHIP

170 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลและการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ	10
2.2 แนวคิด ทฤษฎีบทบาท.....	14
2.3 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์.....	27
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 วิธีการวิจัย.....	53
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	53
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	60
3.5 วิธีการเก็บข้อมูล.....	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.6 การพิจารณาด้านจริยธรรม.....	61
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12.....	65
ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาพรวมรายด้านและรายข้อ.....	68
ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน.....	96
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	106
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	112
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย.....	116
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ.....	128
บรรณานุกรม.....	141
ภาคผนวก.....	146
ประวัติผู้วิจัย.....	170

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1	อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของราชการส่วนท้องถิ่น..... 13
2.2	แนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน..... 19
2.3	สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 41
3.1	สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้..... 55
3.2	ผลการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามนี้..... 61
4.1	จำนวนและร้อยละของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานด้าน สุขภาพในชุมชน 66
4.2	จำนวนและร้อยละของแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วน ตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ปีงบประมาณ 2553..... 68
4.3	จำนวนและร้อยละของข้อบังคับ/กฎระเบียบตำบลด้านสาธารณสุขขององค์การ บริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ปีงบประมาณ 2553..... 68
4.4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท ด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เขต 12 ในภาพรวมและรายด้าน..... 70
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นการปฏิบัติงานตาม บทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายข้อ..... 73
4.6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความชัดเจนในบทบาท ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 78
4.7	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคลุมเครือและความขัดแย้ง ในบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 รายด้าน..... 78

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นความชัดเจนในบทบาท ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายข้อ.....	80
4.9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ในภาพรวม.....	85
4.10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้าน พฤติกรรมของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12.....	85
4.11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้าน บุคลิกภาพของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12.....	86
4.12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กรของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12.....	86
4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายข้อ.....	89
4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความชัดเจนในบทบาท และภาวะ ผู้นำเชิงวิสัยทัศน์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การ บริหารส่วนตำบล จำแนกตามรายด้าน.....	98
4.15 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้าน สาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....	100

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เพศชายและหญิง.....	102
4.17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีระดับการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน.....	103
4.18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่ปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน.....	103

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ	หน้า
2.1 โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	11
2.2 แบบจำลองความสัมพันธ์ของบทบาทและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	16
2.3 รูปแบบของบทบาท.....	17
2.4 รูปแบบการปฏิบัติงาน (Performance model)	18
2.5 กระบวนการพัฒนาการปฏิบัติงาน.....	21
2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาทกับการปฏิบัติงาน	25
2.7 กระบวนการของ The path - goal leadership.....	31
3.1 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นภูมิ (Muti – Stage Random Sampling).....	56
4.1 ลักษณะภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) ของ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12....	84

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แนวคิดการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนนั้นมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคส่วนต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ ตระหนัก และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยได้ (1) ในอดีตงานด้านสาธารณสุขเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นหลัก ในขณะที่มีบุคลากรจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนประชาชน ทำให้การดำเนินงานด้านสุขภาพแบบองค์รวมทำได้ไม่เต็มที่และค่อนข้างมีปัญหา ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขเองจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนมุมมองเพื่อตอบสนองให้เกิดการดำเนินงานแบบองค์รวม เน้นงานเชิงรุกและการมีส่วนร่วมของชุมชน(2) โดยเครือข่ายสำคัญในการดำเนินงานคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีความใกล้ชิดกับชุมชน สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างทันทั่วถึง เนื่องจากโครงสร้างองค์กรมีคนในชุมชนเข้ามามีบทบาทในการบริหารงานโดยตรง ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) ที่มาจากการเลือกตั้ง การจัดการสุขภาพชุมชนเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพชุมชนทั้งระบบ ดังนั้น หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบจะต้องมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์และเข้าใจเรื่องบทบาท/หน้าที่ในการจัดการดูแลสุขภาพชุมชน การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการจัดการสุขภาพชุมชน เป็นทางออกสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน (3)

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542) ในมาตราที่ 67 ที่ได้ระบุหน้าที่ด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลไว้ ได้แก่ รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ค้ำครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวม 7 ภารกิจ ได้แก่ เงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การแก้ปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การจัดหาและพัฒนาน้ำสะอาด การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก เด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน และกลุ่มวัยทำงาน (4) เมื่อพิจารณาจาก

ขอบเขตดังกล่าว อบต. มีความสำคัญต่องานสาธารณสุขในชุมชนเป็นอย่างยิ่ง เพราะหมายถึงการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพพื้นฐานของชุมชน ทำให้ลดอัตราการป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ อันจะส่งผลต่อระบบสุขภาพโดยรวมคือ คุณภาพการให้บริการดีขึ้นเนื่องจากรับบริการลดลง ทำให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถดูแลผู้มารับบริการได้อย่างทั่วถึง ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคที่เกิดจากพฤติกรรมหรือโรคที่สามารถป้องกันได้ สามารถนำงบประมาณส่วนนี้ไปพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพอื่น ๆ โรคเฉพาะทาง สนับสนุนการค้นคว้าวิจัยด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขได้มากขึ้น และที่สำคัญเหนือสิ่งอื่นใด ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนได้ เกิดสุขภาพอย่างยั่งยืนโดยแท้จริง

การกระจายอำนาจที่คาดหวังให้ชุมชนมีความเข้มแข็งนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องรับการถ่ายโอนอำนาจควรต้องเป็นองค์กรที่มีความพร้อมในการที่จะดูแลชุมชนอย่างเต็มที่ (4) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเป็นไปตามเจตนารมณ์ของการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง ในปี 2553 องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพรวม 5,508 แห่ง (ร้อยละ 70.83) ได้รับเงินสมทบ 564 ล้านบาท (ร้อยละ 36) (5) โดยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่สำคัญ คือ การดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) ได้จัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 74,271.74 ล้านบาท เพื่อดำเนินกิจกรรมให้กับชุมชน (6) ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 การจัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2553

ลำดับ	รายการ	ปี 2552		ปี 2553	
		จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ
1	กิจกรรมตามอำนาจหน้าที่	57,233.60	54.98	29,062.60	39.13
2	การศึกษา	31,444.45	30.21	29,758.60	40.07
3	เบี้ยยังชีพคนชรา คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์	12,675.00	12.18	13,103.60	17.64
4	บริการสาธารณสุข	1,155.04	1.11	890.00	1.20
5	อื่น ๆ	1,591.69	1.52	1,456.94	1.96
	รวม	104,099.78	100.00	74,271.74	100.00

ที่มา: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

จากการจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดังกล่าวพบว่า งบประมาณในส่วนของการบริการสาธารณสุขได้รับในปี 2553 เพียงร้อยละ 1.20 เมื่อเทียบกับการกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วถือว่าน้อยมากและเป็นอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงาน และจำนวนงบประมาณที่ได้รับลดลงจากปี 2552 ถึงร้อยละ 22.95 ซึ่งเกี่ยวข้องกับจำนวนงบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ลดลงจากปี 2552 ร้อยละ 28.65

นอกจากนี้แล้วการศึกษาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขซึ่งพบว่า บทบาทด้านสาธารณสุขขององค์กรบริหารส่วนตำบล มีน้อยกว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดและเทศบาลมาก ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหมือนกัน อันเนื่องมาจากมีงบประมาณที่จำกัดกว่ารวมทั้งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นภายหลังจาก อบจ. และเทศบาล บทบาทส่วนใหญ่จะเน้นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ นอกจากนั้นยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ให้ความสำคัญแก่สาธารณสุขน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับ การก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐาน ดังจะเห็นชัดเจนในปี 2542 ที่องค์การบริหารส่วนตำบลใช้งบประมาณ ร้อยละ 90 สำหรับการก่อสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะถนน งบประมาณเพื่อพัฒนาด้านสาธารณสุขมีประมาณร้อยละ 10 เพราะกิจกรรมด้านสาธารณสุขเป็นนามธรรมกว่าไม่เกิดผลรวดเร็วชัดเจน (7) เช่นเดียวกับรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2548 – 2550 ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พบว่า ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นด้านโครงสร้างพื้นฐาน เศรษฐกิจ และการศึกษา ส่วนผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขไม่มีรายงานในภาพรวม (8)

เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งเป็นกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ มีจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลรวมทั้งหมด 507 แห่ง เป็นเขตที่มีจำนวน อบต. มากกว่ากลุ่มจังหวัดอื่น ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือรองจากเขต 14 อันจะเป็นหน่วยงานพันธมิตรด้านสุขภาพที่สำคัญในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย ประจำปี 2552 พบว่าตัวชี้วัดซึ่งเกี่ยวข้องกับองค์การบริหารส่วนตำบลในด้านสาธารณสุขโดยตรงคือ ร้อยละ 2 ขององค์การบริหารส่วนตำบลนำอยู่ด้านสุขภาพ พบว่า เขต 12 มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 1.38 (9) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สอดคล้องกับการศึกษาข้างต้นที่พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลยังให้ความสำคัญแก่งานสาธารณสุขน้อย นอกจากนี้ในการประเมินผลการดำเนินงานตามแบบตรวจรับรองมาตรฐานการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะประเมินงานสาธารณสุขรวมกับงานอื่น ๆ เป็นด้านการบริการสาธารณะ ทำให้ไม่มีความชัดเจนว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับใด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลยังอยู่ในระดับต่ำซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการพัฒนาด้านสาธารณสุข องค์รวมในชุมชน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 โดยเน้นที่ตัวของผู้นำซึ่งในที่นี้หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่ทำให้้องค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินบทบาทด้านต่าง ๆ ซึ่งการวิจัยนี้จะนำไปสู่แนวทางการทบทวนบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยเฉพาะด้านสุขภาพชุมชน การประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพชุมชนอย่างจริงจังและยั่งยืน

1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1.2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

1.2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) วัดระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
- 2) วัดระดับความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
- 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพส ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน
- 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
- 5) ตรวจสอบความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ด้วยความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

1.3 สมมติฐานงานวิจัย

1. ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
2. ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้
3. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาในนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 4 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ (507 อบต.) เท่านั้น เนื่องจากเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่บรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับเขตอื่น ๆ

1.5 นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

1. เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 หมายถึง กลุ่มจังหวัดในการตรวจราชการและนิเทศงานในกรณีปกติระดับกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์
2. องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง หน่วยงานปกครองระดับตำบล ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลตามพระราชบัญญัติสภาพาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 5 พ.ศ. 2546
3. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ จำนวน 206 คน

4. **บทบาท** หมายถึง หน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานที่ถูกกำหนดไว้และต้องปฏิบัติตาม เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่บุคคลหรือหน่วยงานกำหนด รวมทั้งเป็นไปตามที่สังคมคาดหวังจะให้เกิด

5. **การปฏิบัติงานตามบทบาท** หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองต่อภารกิจและหน้าที่ที่เป็นทางการที่ถูกกำหนดไว้ของบุคคล ซึ่งปฏิกิริยาที่แสดงออกดังกล่าวรวมทั้งผลของการปฏิบัติจะบรรลุตามความคาดหวังหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างทั้งจากตัวของผู้ปฏิบัติเอง และจากสิ่งแวดล้อมในงานนั้น ๆ

6. **การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล** ในที่นี้หมายถึง การปฏิบัติงานตามหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการสนับสนุนให้เกิดการมีสุขภาพดีของประชาชนในพื้นที่ตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตราที่ 67 ที่เกี่ยวข้องเฉพาะด้านสาธารณสุข ในพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ดังนี้

มาตรา 67 ดังต่อไปนี้

(1) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัด มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

(2) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

(3) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

(4) ส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

(5) คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

7. **การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ** หมายถึง การจัดการไม่ให้มีเศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ขยะพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร ถังมูลสัตว์ หรือซากสัตว์ อุจจาระและปัสสาวะ หรือสิ่งโสโครกหรือมีกลิ่นเหม็น อยู่ในถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ ซึ่งอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

8. **การกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล** หมายถึง การจัดการเศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ขยะพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร ถังมูลสัตว์หรือซากสัตว์ อุจจาระและปัสสาวะ หรือสิ่งโสโครกหรือมีกลิ่นเหม็นอย่างเป็นระบบเพื่อไม่ให้เกิดโทษต่อมนุษย์และสิ่งมีชีวิตอื่น

9. **การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ** หมายถึง การจัดการเพื่อไม่ให้เกิดโรคขึ้นในชุมชนและจัดการเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อไปสู่คนปกติในกรณีที่เกิดโรคติดต่อขึ้นแล้ว ได้แก่ การสนับสนุนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ รวมทั้งการป้องกันโรค การสร้างสุขภาพ การรักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาด การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค

10. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หมายถึง การดำเนินการเพื่อลดการสูญเสียทั้งด้านชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจากภัยพิบัติต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ เป็นต้น

11. การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้กลุ่มสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

12. การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในด้านการเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

13. ความชัดเจนในบทบาท หมายถึง ความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับบทบาท ได้แก่ ความชัดเจนของความคาดหวัง วัตถุประสงค์ของงาน ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ เมื่อบทบาทที่ระบุไว้ไม่มีความชัดเจนจะนำไปสู่ความขัดแย้งและความสับสนในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ซึ่งการวัดความชัดเจนในบทบาทวัดได้จาก ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท

14. ความคลุมเครือในบทบาท หมายถึง การที่บุคคลแสดงบทบาทไม่เป็นไปตามที่บทบาทที่แท้จริงตามที่สังคมคาดหวัง ซึ่งอาจเกิดจากข้อมูลไม่ถูกต้อง การรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง ความเข้าใจในบทบาทไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายขององค์กร

15. ความขัดแย้งในบทบาท หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีหลายบทบาทในสังคม การปฏิบัติบทบาทหนึ่งอาจไปขัดแย้งกับอีกบทบาทหนึ่งได้ หรือบุคคลมีความรู้สึกว่าบทบาทที่ได้รับสามารถปฏิบัติได้ยากเกินไป ซึ่งจะทำให้เกิดความไม่สบายใจให้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องได้

16. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง อิทธิพลของบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ด้วยความศรัทธาในความสามารถด้านต่าง ๆ ความรู้ บุคลิกภาพที่ดี และการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ เพื่อเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

17. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบมีเสน่ห์เฉพาะตัว หมายถึง เป็นผู้ที่มิเสน่ห์ สามารถกระตุ้นให้ผู้ตามมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ มีความคิดเชิงบวก แต่ไม่ใช่ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์

18. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักคิดเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง เป็นคนที่มีความคิดยอดเยี่ยม สามารถจัดการให้เกิดความสำเร็จในองค์กร แต่ยังขาดทักษะระหว่างบุคคลและระดับองค์กร

19. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักคิดเชิงองค์กร หมายถึง เป็นผู้นำที่มีความทันสมัย ยึดค่านิยม ความเชื่อ และทำตามบรรทัดฐานขององค์กร เป็นนักคิด แต่ไม่มีทั้งวิสัยทัศน์และทักษะระหว่างบุคคลที่เป็นเครื่องมือสำคัญของวิสัยทัศน์

20. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบบารมีเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง เป็นผู้นำที่มีทั้งทักษะระหว่างบุคคลและวิสัยทัศน์ แต่ขาดความเข้าใจองค์กรและทักษะที่จำเป็นเพื่อสร้างวิสัยทัศน์สมาชิกในองค์กรจงรักภักดีต่อตัวของผู้นำไม่ใช่ต่อองค์กร

21. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างสรรค์องค์กร หมายถึง ผู้นำที่มีทักษะด้านพฤติกรรมเพื่อสร้างแรงบันดาลใจและพัฒนาสมาชิก สร้างวัฒนธรรมองค์กร แต่ขาดความสามารถเพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์องค์กร อาจมีประสิทธิภาพแต่ไม่สร้างทั้งวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำระดับสูง

22. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักวางแผนองค์กร หมายถึง เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ แต่ไม่มีทักษะระหว่างบุคคลที่จำเป็นในการสื่อสารวิสัยทัศน์ไปสู่คนอื่น ๆ

23. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบผู้จัดการค้อยพัฒนา หมายถึง ผู้นำที่ต้องได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนาด้านใดด้านหนึ่งก่อนเนื่องจากไม่มีด้านใดที่เด่นกว่ากัน

24. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง ผู้นำที่เหมาะสมต่อการพัฒนาและความก้าวหน้า มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า บางความคิดมองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน

25. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบต้องการประสบความสำเร็จในตัวเอง หมายถึง ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ แสดงพฤติกรรมเชิงบวก ชอบทำงานให้สำเร็จแต่ไม่ได้หมายความว่าต้องสมบูรณ์แบบ

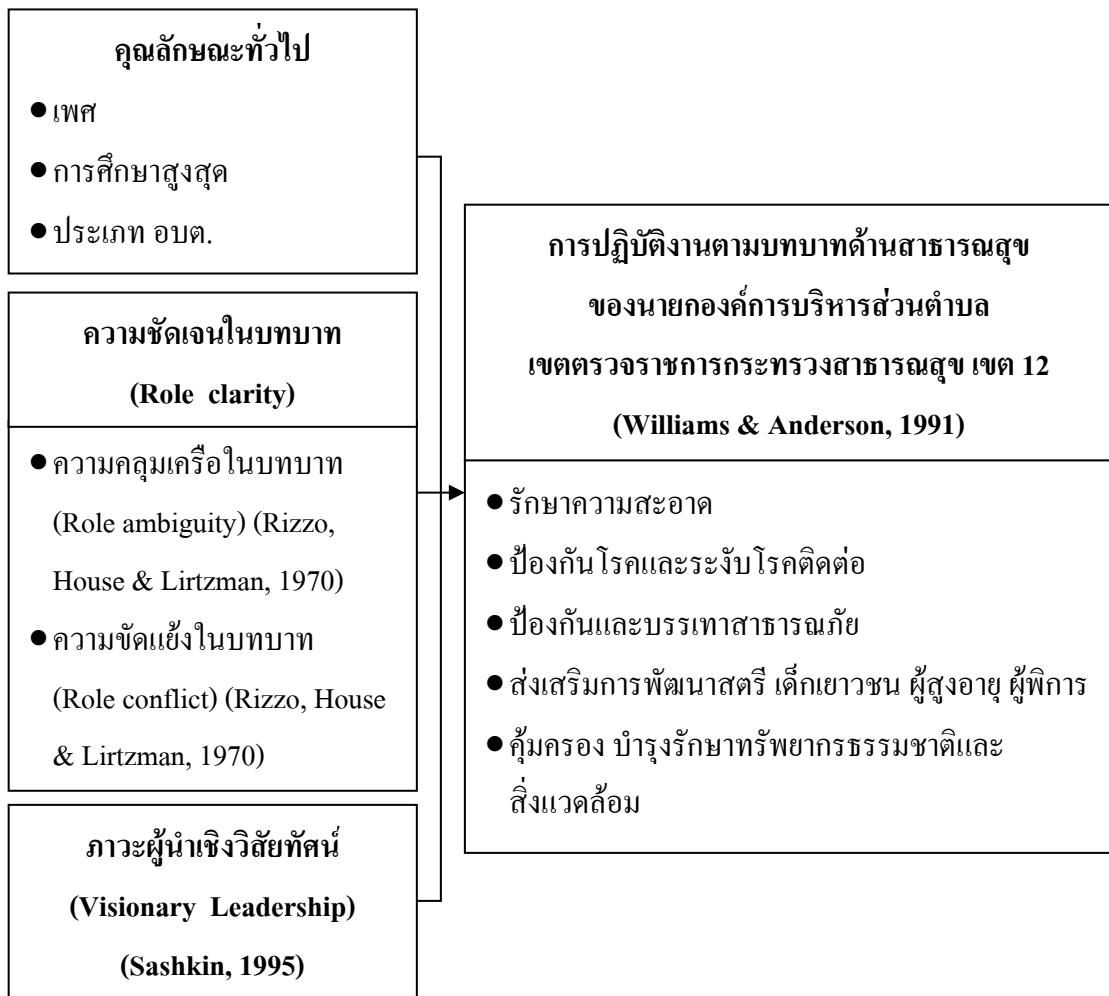
26. ประเภทองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ลักษณะขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งพิจารณาจากรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ดังนี้ ชั้น 1 มีรายได้ต่อปี 20 ล้านบาทขึ้นไป ชั้น 2 มีรายได้ต่อปี 12 – 20 ล้านบาท ชั้น 3 มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท ชั้น 4 มีรายได้ต่อปี 3 – 6 ล้านบาท และชั้น 5 มีรายได้ต่อปีไม่เกิน 3 ล้านบาท

1.6 กรอบแนวคิด

ในการวิจัยนี้มีตัวแปรตามที่ต้องการศึกษา คือ การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 และตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะทั่วไป ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ตามแผนภูมิกรอบแนวคิดในการวิจัย แผนภาพที่ 1.1

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง “ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12”

องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งด้านสาธารณสุข แต่จากข้อมูลการศึกษาที่ผ่านมาอาจสรุปได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขยังไม่บรรลุเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงสนใจทำการวิจัยเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล มีตัวแปรตามที่ต้องการศึกษาคือ การปฏิบัติงานตามบทบาท และตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะทั่วไป ความชัดเจนในบทบาท (ความคลุมเครือในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท) และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ โดยที่แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจะอธิบายในบทที่ 2 ต่อไป

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยนี้ได้มีการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลและการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

2.2 แนวคิด ทฤษฎีบทบาท

2.2.1 แนวคิด ทฤษฎีบทบาท

2.2.2 แนวคิด ทฤษฎีการปฏิบัติงานตามบทบาท

2.2.3 แนวคิด ทฤษฎีความชัดเจนในบทบาท

1) กลุ่มเครือในบทบาท

2) ความขัดแย้งในบทบาท

2.3 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลและการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ความหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล

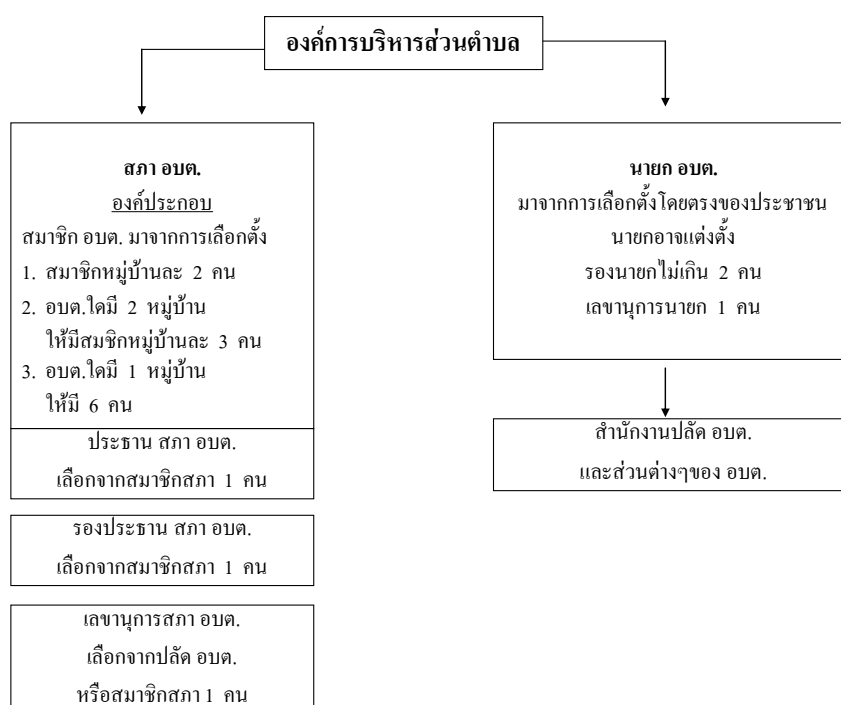
องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง หน่วยงานปกครองระดับตำบล ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จนถึงฉบับที่ 5 พ.ศ. 2546

ความหมายของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ในจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์

โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 ได้กำหนดโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มาจากการเลือกตั้งและมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในหน่วยงาน โดยที่บุคลากรในสำนักงานปลัดที่ถือเป็นข้าราชการประจำขึ้นตรงต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบล อีกส่วนหนึ่งคือ สภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่สมาชิกมาจากการเลือกตั้งเหมือนกัน สมาชิกสภามีหน้าที่เป็นเหมือนทีมบริหาร และดำเนินการตามมติของสภาตำบล ซึ่งโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล (7) มีรายละเอียดดังแผนภาพที่ 2.1



แผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล

ที่มา: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2550: 97

บทบาท/หน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

หน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2546 เมื่อพิจารณาแล้วสามารถแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ สิ่งที่ต้องปฏิบัติและสิ่งที่อาจต้องปฏิบัติ โดยที่อำนาจหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ (มาตรา 67) นั้น องค์การบริหารส่วนตำบลต้องทำให้เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม การให้ความช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ส่วนอำนาจหน้าที่ที่อาจต้องปฏิบัติ (มาตรา 68) เกี่ยวข้องกับการตอบสนองความต้องการของประชาชนเพื่ออำนวยความสะดวกและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี บางพื้นที่อาจไม่จำเป็นต้องทำให้เกิดขึ้นแต่บางพื้นที่ก็มีความจำเป็น เช่น การสร้างตลาด การท่องเที่ยว อุตสาหกรรมในครอบครัว เป็นต้น (7)

การกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรบริหารส่วนตำบล

การกระจายอำนาจมีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหของประเทศเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนา เป้าหมายสำคัญของการพัฒนาคือ คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน การสร้างความเข้มแข็งให้กับคนและชุมชนในการมีอำนาจในการตัดสินใจด้านต่างๆ ความสามารถพึ่งตนเองได้ แต่กลับพบว่าส่วนท้องถิ่นเองยังไม่เข้าใจเรื่องการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง (2)

แผนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหลักการสำคัญ 3 ประการคือ

1. ความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการ
2. การบริหารราชการแผ่นดินและราชการส่วนท้องถิ่น
3. ประสิทธิภาพการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากหลักการดังกล่าวให้ความสำคัญกับผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและทีมสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อที่จะบริหารงานในชุมชนเพื่อให้เป้าหมายการกระจายอำนาจบรรลุผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภารกิจที่ถ่ายโอนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1. โครงสร้างพื้นฐาน
2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิต
3. การจัดระเบียบชุมชน/สังคม การรักษาความสงบเรียบร้อย
4. การวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม การท่องเที่ยว
5. การบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
6. ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

การกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จะปรากฏรายละเอียดอยู่ในภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ปราศจากโรคภัย ภารกิจเหล่านี้ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพ การจัดสวัสดิการ สุขภาพจิต การศึกษา การสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม โดยที่ทุกอย่างมีความเกี่ยวเนื่องและสามารถส่งผลกระทบต่อกันเป็นวัฏจักร ดังนั้น การดูแลคุณภาพชีวิตจึงเป็นเหมือนการจัดการแบบองค์รวมที่คนใน

พื้นที่สามารถเข้าใจและจัดการได้ดีกว่าให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาดูแล ซึ่งถ้าหากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือก็จะทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน (2)

งานด้านสาธารณสุขเป็นบทบาทหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของราชการส่วนท้องถิ่น จะเห็นได้ว่าภารกิจด้านสุขภาพที่ถ่ายโอนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ไม่ใช่เฉพาะการรักษาพยาบาลตามที่หลายฝ่ายเข้าใจ ไม่ต้องอาศัยความรู้ที่เป็นวิชาชีพเฉพาะด้านสาธารณสุข แต่เป็นบทบาทการดูแล ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตประจำวันและภาวะสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวให้ถูกสุขลักษณะ การเปลี่ยนแปลงบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลสุขภาพชุมชนเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ข้อจำกัดที่พบคือ ปัญหาด้านบุคลากร โครงสร้างองค์กร งบประมาณ ทักษะการวางแผนและการบริหารจัดการ และพบว่าปัจจัยเสริมที่ทำให้ อบต. มีความพร้อมในการพัฒนาสุขภาพเพิ่มขึ้นนั้น คือ การมีประสบการณ์เข้าร่วมดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งอำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของราชการส่วนท้องถิ่นที่ได้ถูกกำหนดไว้ (2) ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของราชการส่วนท้องถิ่น

อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของ อบต.	กทม.	อบจ.	เทศบาล/ เมืองพัทยา/อบต.
การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว	/	-	/
การรักษาพยาบาล	/	/	/
การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	/	/	-
พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส	/	/	/
ส่งเสริมการกีฬา จัดให้มี/บำรุงสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ (สวนสาธารณะ)	/	-	/
ระบบกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย	/	/	/
		(ระบบรวม)	(แต่ละท้องถิ่น)
ควบคุมการเลี้ยงสัตว์ การฆ่าสัตว์	/	-	/

ตารางที่ 2.1 อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของราชการส่วนท้องถิ่น (ต่อ)

อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของ อปท.	กทม.	อบจ.	เทศบาล/ เมืองพัทยา/อบต.
รักษาความปลอดภัยและการอนามัยโรงมหรสพและสาธารณสถาน อื่น ๆ	/	-	/
ปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	/	-	/
จัดให้มีและควบคุมตลาด	/	/	/
		(ตลาดกลาง)	(แต่ละท้องถิ่น)
รักษาความสะอาดของบ้านเมือง	/	-	/
การควบคุมสุสานฌาปนสถาน	/	-	/
การสาธารณสุขปศุสัตว์ (การจัดการน้ำอุปโภค/บริโภค)	/	-	/
ควบคุมดูแลกิจการที่กฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นหน้าที่ของ ราชการส่วนท้องถิ่น	/	/	/

ที่มา: ก้าวที่ผ่านไป บนเส้นทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ: ทบทวนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระหว่างปี 2542 – 2550, 2551: 30

โดยสรุป การกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยชุมชนสามารถดูแลตนเองได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชนได้ เช่น การสร้างสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2.2 แนวคิด ทฤษฎีบทบาท

2.2.1 แนวคิด ทฤษฎีบทบาท

ความหมาย

มีผู้ศึกษาและให้คำจำกัดความเกี่ยวกับบทบาทมากมาย ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (10) กล่าวว่า บุคคลแต่ละคนมีความเกี่ยวข้องกับองค์กรโดยการแสดงบทบาทของตนเองเป็นความเชื่อมโยงของคนกับองค์กรเข้าด้วยกัน

บทบาทแสดงถึงพฤติกรรมที่คาดหวังของแต่ละบุคคล ดังนั้นจึงมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความเป็นองค์กรที่เป็นทางการ ไม่เป็นทางการ เทคโนโลยี และตัวบุคคล

Parsons (11) อธิบายว่า บทบาทคือการแสดงออกของบุคคลในความสัมพันธ์กับคนอื่น

Levy (11) ให้ความหมายว่า ความแตกต่างในตำแหน่งของโครงสร้างทางสังคม

Biddle (11) ให้ความหมายว่า ลักษณะพฤติกรรมของคนหนึ่งๆหรือมากกว่าในบริบทนั้น แบ่งบทบาทได้เป็น 4 ส่วน คือ พฤติกรรม บุคคล บริบท และบุคลิกลักษณะ

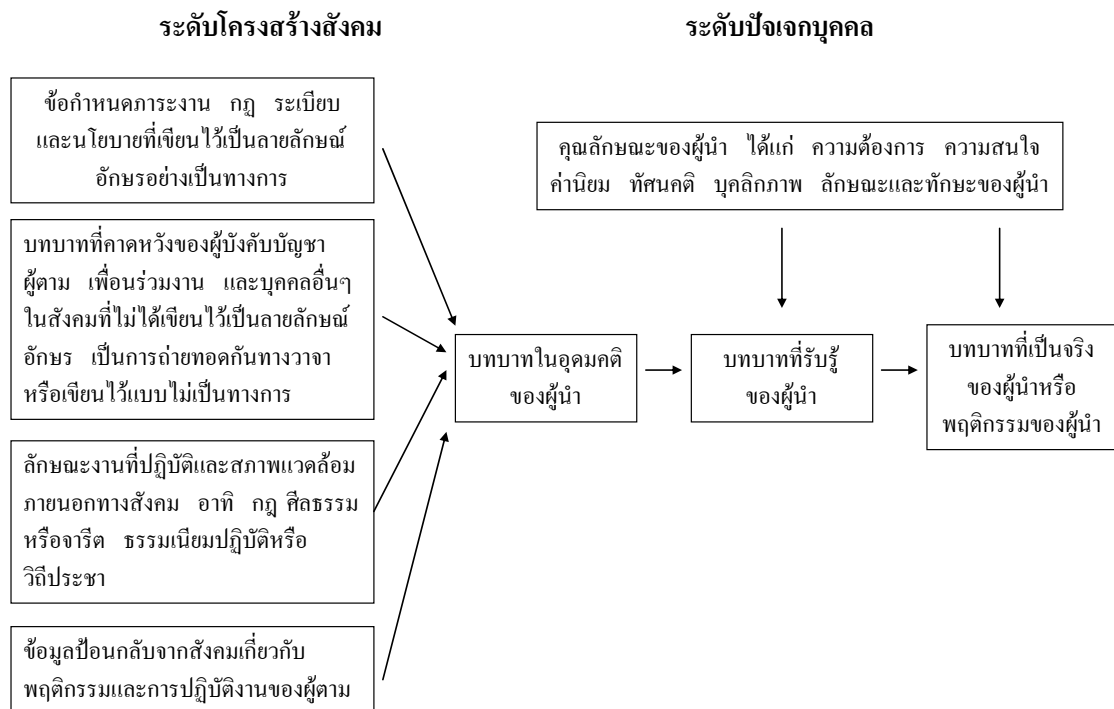
Rizzo, House & Lirtzman (12) ให้คำจำกัดความว่า ชุดของความคาดหวังเกี่ยวกับพฤติกรรมเฉพาะบุคคลในโครงสร้างสังคม ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมที่ต้องการหรือข้อจำกัดของบทบาทนั้นๆที่จำเป็นต่อตำแหน่ง โดยมาจากบุคคลอื่นที่มีความสัมพันธ์หรือมีความคิดเห็นกับบทบาทนั้น ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ทั่วไป ความรู้ ค่านิยม การรับรู้ และประสบการณ์เฉพาะของบุคคล

Keith & Newstrom (13) ให้ความหมายว่า รูปแบบของการกระทำที่คาดหวังของบุคคล บทบาทสะท้อนตำแหน่งของบุคคลในระบบสังคมกับความถูกต้องและภาระหน้าที่ อำนาจและการตอบสนอง ในส่วนของการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ดังนั้นในบางครั้งจึงจำเป็นต้องคาดคะเนพฤติกรรมของคนอื่น ๆ

โดยสรุปแล้วบทบาท หมายถึง หน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานที่ถูกกำหนดไว้และต้องปฏิบัติตาม เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่บุคคลหรือหน่วยงานกำหนดรวมทั้งเป็นไปตามที่สังคมคาดหวังจะให้เกิด

ลักษณะของบทบาท

ธวัช บุญยมติ (14) แบ่งลักษณะของบทบาทของผู้นำเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ บทบาทในอุดมคติ บทบาทตามการรับรู้หรือตามความเข้าใจ และบทบาทที่แสดงออกจริง การปฏิบัติตามบทบาทได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสอดคล้องสัมพันธ์กันของลักษณะบทบาททั้งสามลักษณะ เนื่องจากบทบาทในอุดมคติเป็นสิ่งที่คนในสังคมคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นซึ่งหมายถึงสิ่งที่ดีที่สุด ดังนั้นในขั้นตอนของการรับรู้หรือความเข้าใจบทบาทในอุดมคติซึ่งจะนำสู่บทบาทที่แสดงออกจริงควรจะเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับบทบาทในอุดมคติ แต่ในความเป็นจริงแล้วยังมีปัจจัยหลายอย่างที่สามารถส่งผลกระทบไม่มากนักต่อบทบาทที่แสดงออกจริงของผู้นำหรือบุคคลใด ๆ ดังแผนภาพที่ 2.2

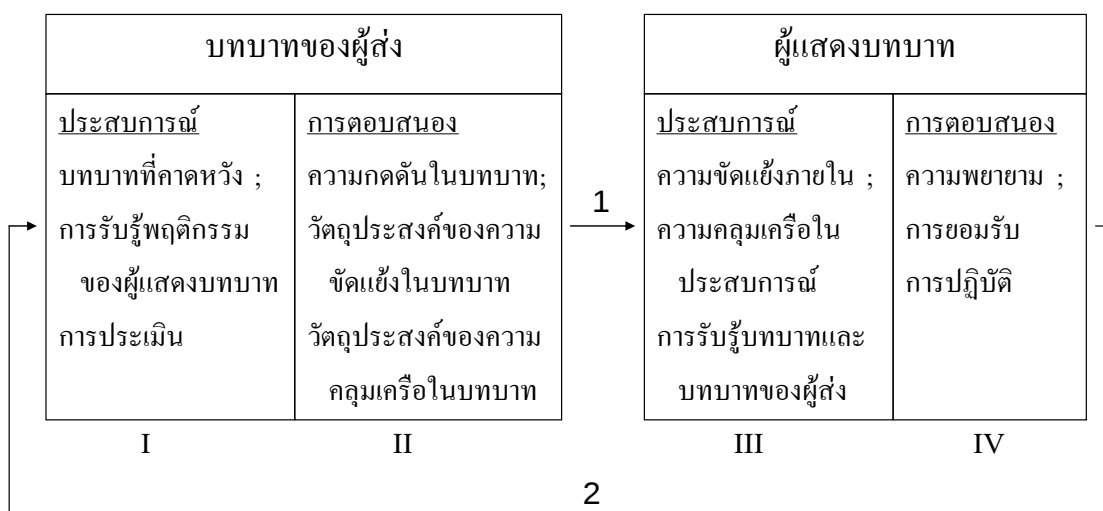


แผนภาพที่ 2.2 แบบจำลองความสัมพันธ์ของบทบาทและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ที่มา: ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง, 2550: 30

รูปแบบของบทบาท

Kahn et al. (15) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคลุ้มเครือในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท โดยมีแนวคิดว่าการบวนการของการสื่อสารและอิทธิพลของสังคมเป็นปัจจัยหลัก รวมถึงความขัดแย้ง ความเครียด ความวิตกกังวล พบว่าตัวแปรมากมายเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน บทบาทเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งบทบาทและผู้รับหรือผู้แสดงบทบาท โดยเริ่มจากความคาดหวังของผู้ส่งต่อบทบาทและการปฏิบัติงานของผู้รับ ซึ่งมาจากการรับรู้และประเมิน ทำให้เกิดความกดดันในบทบาทที่มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความคลุ้มเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท และความกดดันของผู้ส่งนี้ชักนำให้เกิดการตอบสนองของผู้รับ ซึ่งมาจากการรับรู้เป็นสำคัญ ดังแผนภาพที่ 2.3



แผนภาพที่ 2.3 รูปแบบของบทบาท

ที่มา: Role Theory: Concepts and Research by Biddle & Thomas, 1966: 277

ปัญหาด้านบทบาท

การวิเคราะห์ปัญหาด้านบทบาท (Role problems analysis) มองในส่วน
ของความคาดหวังในบทบาท รวมทั้งแหล่งของปัญหาด้านบทบาทอื่น ๆ ได้แก่ ตำแหน่งของบทบาท
ในสังคม ทรัพยากรที่ไม่เพียงพอของบทบาทตามลักษณะอาชีพ และส่วนประกอบของสังคม Hardy
(16) ซึ่งปัญหาด้านบทบาท ประกอบด้วย

1. ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguity)
2. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict)
3. ความไม่เข้ากันของบทบาท (Role incongruity) คุณลักษณะเฉพาะและค่านิยมของตนเองที่ขัดแย้งกันกับความคาดหวังในบทบาท เช่น การเปลี่ยนบทบาท และบทบาทที่ไม่เหมาะสมกับตนเอง
4. บทบาทที่มากเกินไป (Role overload) ความคาดหวังที่มากเกินไปกว่าบทบาทที่เป็นอยู่
5. บทบาทที่น้อยเกินไป (Role under load) ความคาดหวังในบทบาทน้อย และความสัมพันธ์ในการใช้บทบาทของเจ้าของบทบาทต่ำกว่าที่ควรจะเป็น
6. คุณสมบัติที่มากเกินไปของบทบาท (Role under qualification) แรงจูงใจ ทักษะ และความรู้ของเจ้าของบทบาทที่มากเกินไปที่ต้องการ

2.2.2 แนวคิด ทฤษฎีการปฏิบัติงานตามบทบาท

ความหมาย

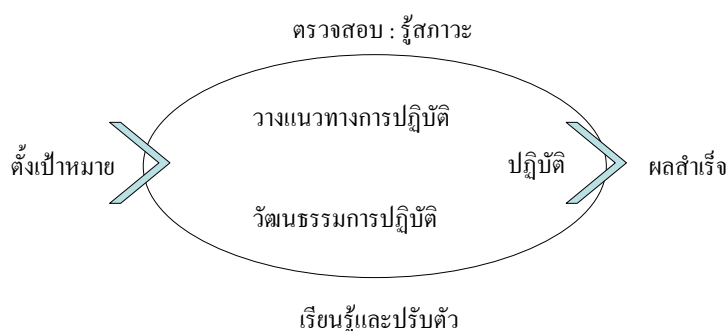
Hardy(16) ได้ให้ความหมายการปฏิบัติงานตามบทบาทว่า เป็นพฤติกรรมหรือการกระทำที่แตกต่างตามตำแหน่งเฉพาะของตนเอง

Williams & Anderson(17) ให้ความหมายการปฏิบัติงานตามบทบาท (In-role performance) หมายถึง พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามภารกิจ หน้าที่ที่เป็นทางการโดยตรง ความสามารถในการตอบสนองภารกิจและหน้าที่นั้น ๆ รวมทั้งใน job description

โดยสรุปแล้ว การปฏิบัติงานตามบทบาท หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองต่อภารกิจและหน้าที่ที่เป็นทางการที่ถูกกำหนดไว้ของบุคคล ซึ่งปฏิกิริยาที่แสดงออกดังกล่าวรวมทั้งผลของการปฏิบัติจะบรรลุตามความคาดหวังหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างทั้งจากตัวของผู้ปฏิบัติเองและจากสิ่งแวดล้อมในงานนั้น ๆ การส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานในระดับสูงและมีประสิทธิภาพจึงเป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้นำในการสนับสนุนการปฏิบัติงานและกระบวนการพัฒนาการปฏิบัติงานนั้นเครื่องมือที่จำเป็นอีกประการคือ การประเมินผล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการปรับปรุงต่อไป

รูปแบบการปฏิบัติงาน (Performance model)

Winter (18) เสนอรูปแบบการปฏิบัติงาน (Performance model) ที่มีส่วนประกอบที่สำคัญ 7 ส่วน ได้แก่ ตั้งเป้าหมาย วางแนวทางการปฏิบัติ วัฒนธรรมการปฏิบัติ ตรวจสอบซึ่งจะทำให้เรารู้สภาวะที่เป็นไปทั้งภายในและภายนอกองค์กร เรียนรู้และปรับตัว การปฏิบัติ และผลสำเร็จ ดังแผนภาพที่ 2.4



แผนภาพที่ 2.4 รูปแบบการปฏิบัติงาน (Performance model)

ที่มา: High Performance Leadership: creating, leading and living in a high performance world by

Winter, 2003: 173

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

องค์กรจะอย่างไรเพื่อให้สมาชิกปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร? ประเด็นการจัดการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ การจัดการ การใช้ทรัพยากร วิธีการทางเลือกในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของคนในองค์กร คือ การพัฒนาองค์กร (Organizational Development) และการเปลี่ยนแปลงองค์กร (Organizational Transformation) ซึ่งเป็นมุมมองของการจัดการระดับสูง การเปลี่ยนแปลงของคนทั้งองค์กรจะทำให้เกิดผลที่มากกว่าการเปลี่ยนแปลงของคนๆเดียว ซึ่งจะนำมาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (19)

การปฏิบัติงานนั้นมีหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับการปฏิบัติงานได้ และเป็นปัญหาโดยตรงของหัวหน้าหรือผู้นำในองค์กรที่จะหาวิธีการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเพื่อให้องค์กรสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้ Wright & Taylor (19) เสนอการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 แนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน

สาเหตุของปัญหาการปฏิบัติงาน	แนวทางที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา
ความชัดเจนของเป้าประสงค์	ให้แนวทางที่เกี่ยวกับความคาดหวังของ
คนมีความตระหนักในความต้องการของงานหรือไม่?	เป้าประสงค์ มาตรฐานการวางเป้าหมาย
ความสามารถ	จัดการฝึกอบรมที่เป็นทางการ การสอน
คนมีความสามารถที่จะทำงานได้ดีขนาดไหน?	งาน การฝึกปฏิบัติอื่น ๆ
ความยากของภารกิจ	ทำภารกิจให้ง่าย ลดภาระงานและเวลาการ
คนมีความรู้สึกว่าภารกิจที่รับผิดชอบมีความคาดหวัง	ทำงานลง และอื่น ๆ
ที่มากเกินไปหรือไม่?	
แรงจูงใจภายใน	ออกแบบงานใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับ
คนมีความรู้สึกว่าภารกิจนั้นมีรางวัลตอบแทนในตัว	ความต้องการของคนทำงาน
มันเองหรือไม่?	
แรงจูงใจภายนอก	ผลด้านบวกสำหรับการปฏิบัติงานที่ดี ผล
มีรางวัลอื่น ๆ สำหรับการปฏิบัติงานดีหรือไม่?	เสมอตัวและผลด้านลบสำหรับการปฏิบัติ
	งานระดับต่ำ

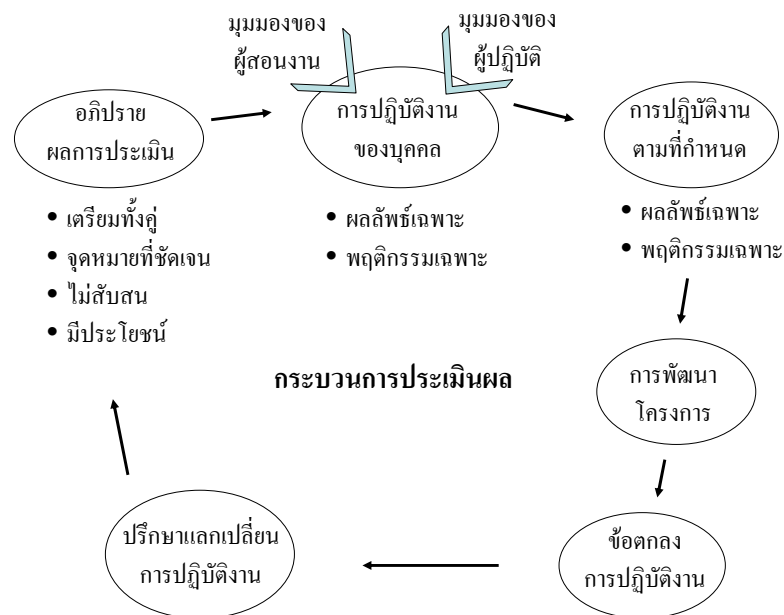
ตารางที่ 2.2 แนวทางการปรับปรุงการปฏิบัติงาน (ต่อ)

สาเหตุของปัญหาการปฏิบัติงาน	แนวทางที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา
ผลสะท้อนกลับ คนได้รับการตอบรับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและข้อมูล ผลสะท้อนกลับของงานเพียงพอหรือไม่?	จัดหาผลสะท้อนกลับ
ทรัพยากร คนมีทรัพยากรสำหรับปฏิบัติการเพียงพอหรือไม่?	จัดหาทีม เครื่องมือ วัตถุดิบที่เหมาะสม
สภาพการทำงาน มีสภาพการทำงานทางกายภาพ สบายหรือไม่?	ปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม
ปัญหาด้านบุคคล เช่น ความเครียด ครอบครัวย และอื่น ๆ	จัดหาทีมให้คำปรึกษา

ที่มา: Improving leadership performance: Interpersonal skills for effective leadership. By Wright & Taylor, 1994: 35

กระบวนการพัฒนาการปฏิบัติงาน

คนปฏิบัติงานต้องการที่จะรู้ว่าเขาต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้ได้รางวัลตอบแทน ระบบที่ดีจะแสดงให้เห็นชัดเจนระหว่างการกระทำและรางวัล ทำให้เห็นถึงรางวัลมากมายที่จะได้จากโอกาสการพัฒนาไม่เพียงแต่เงินเดือนเท่านั้น ถ้าผลการปฏิบัติงานไม่เพิ่มขึ้นจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการสอนงานและพัฒนาคน กระบวนการพัฒนาการปฏิบัติงาน (18) ดังแผนภาพที่ 2.5



แผนภาพที่ 2.5 กระบวนการพัฒนาการปฏิบัติงาน

ที่มา: High Performance Leadership: Creating, leading and living in a high performance world by Winter, 2003: 174

การวัดการปฏิบัติงานตามบทบาท

Keith & Newstrom (13) เสนอสูตรของการปฏิบัติงานไว้ว่า

การปฏิบัติงาน = ความสามารถ x สิ่งแวดล้อม

ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นผลผลิตที่เกิดจากความสามารถและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ส่วนสูตรการปฏิบัติงานของ Wright & Taylor (19) มีรายละเอียดเพิ่มมากขึ้น ดังนี้

การปฏิบัติงาน = ฟังก์ชันของ (ระดับความถนัด x ระดับทักษะ x ความเข้าใจในภารกิจ x การเลือกทางที่จะนำสู่ความสำเร็จ x การเลือกใช้ระดับของความสำเร็จ x ความพยายาม x การอำนวยความสะดวกและอุปสรรคที่ไม่อยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคล)

จากสูตรการปฏิบัติงานที่มีผู้นำเสนอดังกล่าว ในความเป็นจริงเป็นเรื่องยากในการวัดแต่ก็เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นเนื่องจากทราบองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

Williams & Anderson (20) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดการปฏิบัติงานตามบทบาท (In – Role Performance) โดยพัฒนาจากการวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทของพนักงานจากเครื่องมือเดิมของ O'Reilly & Chatman (1986) และได้เพิ่มข้อคำถามเป็น 7 ข้อคำถาม โดยรายการที่พัฒนาขึ้นมาบนพื้นฐานของคำจำกัดความของพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทที่อธิบายพฤติกรรมว่าความตระหนักในระบบรางวัลที่เป็นแบบทางการและเป็นส่วนของข้อกำหนดเกี่ยวกับรายละเอียดของงาน (Job descriptions) รายละเอียดข้อคำถามเกี่ยวกับความชัดเจนและเพียงพอในการมอบหมายงาน การจัดประชุมเพื่อติดตามการปฏิบัติงาน การละเลยมุมมองต่างๆซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตามบทบาทในตำแหน่งเฉพาะของตนเองอย่างเต็มที่ ความตื่นตัวในการทำงาน การปฏิบัติภารกิจของตนเองตามที่ถูกคาดหวังไว้ ความล้มเหลวในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความสำคัญ การวัดรายละเอียดทั้ง 7 ด้านนี้ไม่ได้รวมการประเมินคุณภาพของงาน เป็นเพียงการวัดระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทเท่านั้น (17)

2.2.3 แนวคิด ทฤษฎีความชัดเจนในบทบาท

ความชัดเจนในบทบาทเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดที่จะรับรองความสำเร็จของทีม ความชัดเจนในบทบาทแสดงถึงความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับบทบาท ได้แก่ ความชัดเจนของความคาดหวัง วัตถุประสงค์ของงาน ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ ในการดำเนินการให้เกิดความชัดเจนในบทบาทในทีม นั้น ผู้นำควรเน้นการพัฒนา

1. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ
2. ความเข้าใจในสิ่งที่จะส่งมอบหรือมอบหมายงาน
3. ช่องทางการสื่อสารเพื่อรับผลสะท้อนในแนวทางที่ไม่ชัดเจน

นั่นคือผู้นำควรพัฒนาพฤติกรรมพื้นฐานงานประจำ เช่น การทำระเบียบปฏิบัติหรือรายการเพื่อเพิ่มความชัดเจนในบทบาท (18)

ความชัดเจนของบทบาทเป็นสิ่งสำคัญในสภาวะการณ์ของทีมงาน เมื่อบทบาทที่ระบุไว้ไม่มีความชัดเจนจะนำไปสู่ความขัดแย้งและความสับสนในภารกิจนั้น ๆ บุคคลที่มีความชัดเจนในบทบาทสูงจะมีประสิทธิภาพและระดับการปฏิบัติงานที่สูงกว่าคนที่มีความชัดเจนในบทบาทต่ำ ความเข้าใจในบทบาทที่นำไปสู่การปฏิบัติงานและสร้างสรรค์โครงสร้างของทีมที่มีประสิทธิภาพ

ขึ้นอยู่กับทีมของผู้นำ เมื่อการปฏิบัติงานของทีมเกี่ยวข้องกับความเข้าใจในบทบาท นำไปสู่การไม่มีประสิทธิภาพของทีมผู้นำ (19)

ความชัดเจนในบทบาทเป็นกระบวนการขององค์กรที่ใช้เพื่อดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร บังคับให้สมาชิกตอบคำถามหลักที่ว่า “ใครจะทำอะไรและเมื่อไหร่” และ “เราต้องทำอะไรเพื่อให้ทำงานกับคนอื่นอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุเป้าหมาย” (20) ความชัดเจนของบทบาทและความคาดหวังเป็นการปฏิบัติที่เชื่อมโยงระหว่างกลยุทธ์และพฤติกรรม สะท้อนถึงความร่วมมือ หน้าที่ ความต้องการของทีมงานและส่วนบุคคล และเป้าหมายความสำเร็จ

องค์ประกอบของความชัดเจนในบทบาท

ประกอบด้วย รายละเอียดของบทบาท (role description) ซึ่งเป็นการรับรู้ และเข้าใจของผู้บริหาร การรับรู้ถึงหน้าที่ในบทบาท (incumbent's sense of the role) ซึ่งเป็นการรับรู้ และเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน ความคาดหวังในบทบาท (expectations of the role) เป็นการรับรู้และเข้าใจของคนอื่นที่ไม่ได้มีบทบาทนั้น และการปฏิบัติจริง (21) ซึ่งการวัดความชัดเจนในบทบาทวัดได้จาก ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท (22)

โดยสรุป ความชัดเจนในบทบาท หมายถึง ความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับบทบาท ได้แก่ ความชัดเจนของความคาดหวัง วัตถุประสงค์ของงาน ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ เมื่อบทบาทที่ระบุไว้ไม่มีความชัดเจนจะนำไปสู่ความขัดแย้งและความสับสนในภารกิจนั้น ๆ ความชัดเจนในบทบาทวัดจากความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท

1) ความคลุมเครือในบทบาท

ความหมายของความคลุมเครือในบทบาท

Rizzo, House & Lirtzman (12) ให้ความหมายว่า ระดับความชัดเจนของผลลัพธ์หรือพฤติกรรมที่ตอบสนองของบุคคลหนึ่ง ๆ ที่ถูกกำหนดไว้ ซึ่งบทบาทจะมีความชัดเจนมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความชัดเจนของนโยบาย แนวทางและคำสั่งขององค์กร

Katz & Kahn (26) ให้คำจำกัดความว่า ความไม่แน่นอน ไม่ชัดเจนในสิ่งที่หน่วยงานต้องการให้สมาชิกในหน่วยงานปฏิบัติ ความคลุมเครือในบทบาทอาจเป็นผลมาจากการขาดนโยบายและกระบวนการทำงาน หรือมีความคลุมเครือของนโยบายและกระบวนการทำงาน เช่น หัวหน้ามีปัญหาในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพหรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติที่ไม่เคยมีมาก่อน

Hardy (16) ให้ความหมายว่า สภาวะที่ทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติตามบทบาทที่คาดหวัง ซึ่งมาจากข้อมูลข่าวสารที่มีน้อย บรรทัดฐานของบทบาทอาจคลุมเครือ การให้คำจำกัดความที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ชัดเจน การศึกษาเกี่ยวกับความคลุมเครือในบทบาท มีข้อเสนอแนะว่า เป็นอัตราของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในตำแหน่งทางสังคมที่แตกต่างมากมาย ผลที่เกิดขึ้นตามมามีมากมาย เช่น เกิดความขัดแย้งในบทบาท โดยเฉพาะทฤษฎีทางสังคมเสนอว่า ความคลุมเครือในบทบาท เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นกับผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ

โดยสรุปความคลุมเครือในบทบาท หมายถึง การที่บุคคลแสดงบทบาทไม่เป็นไปตามที่บทบาทที่แท้จริงตามที่สังคมคาดหวัง ซึ่งอาจเกิดจากข้อมูลไม่ถูกต้อง การรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง ความเข้าใจในบทบาทไม่ถูกต้อง อาจทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2) ความขัดแย้งในบทบาท

ความหมายของความขัดแย้งในบทบาท

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (10) เสนอว่า การแสดงบทบาทของบุคคลหนึ่งๆ จะมีผลต่อความคาดหวังของบุคคลที่เกี่ยวข้องจึงอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทขึ้นได้ (role conflict) สาเหตุของการเกิดความคลุมเครือในบทบาทที่บุคคลหนึ่งแสดงออก เกิดจากการที่บุคคลอื่นไม่รู้บทบาทของคนนั้นอย่างแท้จริงจากการรับรู้ที่ผิด ๆ หรือมีความคาดหวังในบทบาทที่ไม่ชัดเจน

Rizzo, House & Lirtzman (12) ให้ความหมายว่า ความสอดคล้อง - ไม่สอดคล้องในข้อกำหนดของบทบาท ตัดสินจากความสัมพันธ์กับมาตรฐานที่กำหนดกับการปฏิบัติตามบทบาท ซึ่งความสอดคล้อง - ไม่สอดคล้องอาจเป็นผลของความขัดแย้งของบทบาท ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างมาตรฐานของบุคคลหรือค่านิยมและความหมายของพฤติกรรมบทบาท ความขัดแย้งระหว่างเวลา ทรัพยากรหรือความสามารถของผู้แสดงบทบาทและความหมายของพฤติกรรมบทบาท ความขัดแย้งระหว่างบทบาทที่หลากหลายสำหรับบุคคลหนึ่งคน และความคาดหวังที่ขัดแย้งและความต้องการขององค์กรในรูปแบบของนโยบายที่ขัดแย้ง ซึ่งแหล่งของความขัดแย้งคือ อำนาจที่มาจากหลายแหล่ง ค่านิยมของบุคคลที่หลากหลาย

Katz & Kahn (26) ให้คำจำกัดความว่า การเกิดขึ้นพร้อมกันของบทบาทที่คาดหวังตั้งแต่สองบทบาทขึ้นไป

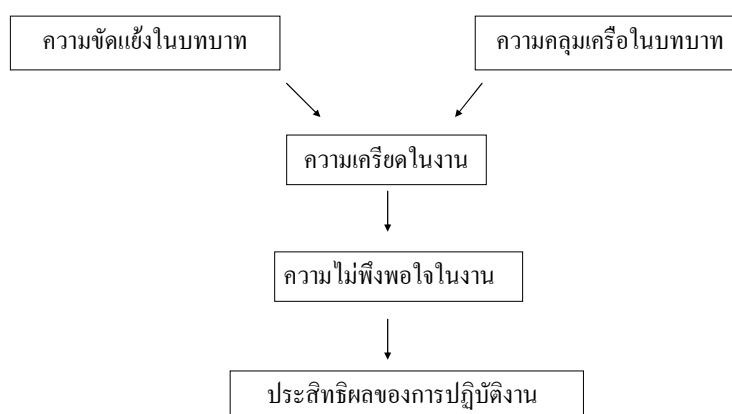
Hardy (16) ให้ความหมายความขัดแย้งในบทบาทว่าเป็นสภาวะที่คนรับรู้ความคาดหวังในบทบาทที่เป็นอยู่มีความขัดแย้งหรือมีความรู้สึกรู้สีกว่าบทบาทตามหน้าที่นั้น ๆ

ยุ่งยากเกินไป เพราะตั้งบรรทัดฐานของบทบาทไม่ชัดเจน ซึ่งนำไปสู่ความเครียดในบทบาทได้ และสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในทุกองค์กร

โดยสรุปความขัดแย้งในบทบาท หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีหลายบทบาทในสังคม การปฏิบัติบทบาทหนึ่งอาจไปขัดแย้งกับอีกบทบาทหนึ่งได้ หรือบุคคลมีความรู้สึกรว่าบทบาทที่ได้รับสามารถปฏิบัติได้ยากเกินไป ซึ่งจะทำให้เกิดความไม่สบายใจให้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องได้

ความสัมพันธ์ระหว่างความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท และตัวแปรอื่น ๆ

ภายใต้แนวคิดว่าการที่คนหรือองค์กรไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ของตนนั้นเป็นผลมาจากการมีความขัดแย้งและความคลุมเครือในบทบาทในองค์กร ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง Rizzo, House & Lirtzman (12) ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท โดยศึกษาตัวแปรอื่นร่วมด้วย ได้แก่ ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท ความพึงพอใจในงาน ภาวะผู้นำ การปฏิบัติงานขององค์กร ความวิตกกังวล การตั้งใจออกจากงาน ผลการศึกษาสนับสนุนว่าความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท มีความสัมพันธ์กับตัวแปรเหล่านี้ สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท ทำให้เกิดความเครียด กลายเป็นความไม่พึงพอใจในงาน และในที่สุดจะส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ดังแผนภาพที่ 2.6



แผนภาพที่ 2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาทกับการปฏิบัติงาน
ที่มา: Role conflict and ambiguity in complex organizations by Rizzo, House & Lirtzman, 1970:

ความคลุมเครือในบทบาท เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา เมื่อบทบาทถูกให้คำจำกัดความที่ไม่เพียงพอหรือรู้ไม่จริง จะทำให้เกิดความคลุมเครือในบทบาทเกิดขึ้น เพราะคนไม่แน่ใจว่าควรจะทำอย่างไรในสถานการณ์นั้น ๆ เมื่อยังคงมีความขัดแย้งและความคลุมเครืออยู่ ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันในองค์กรจะลดลง หรือนายจ้างมีแนวโน้มที่จะพึงพอใจในงานของพนักงานเมื่อบทบาทของพนักงานมีความชัดเจนโดยยึดตามรายละเอียดของงาน (Job description) และการแจ้งความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเข้าใจบทบาทที่ดีขึ้นช่วยให้คนรู้ว่าคนอื่นคาดหวังอะไรจากเราและเราควรทำอย่างไร เมื่อคนอื่น ๆ มีการรับรู้หรือมีความคาดหวังต่อบทบาทของบุคคลแตกต่างกัน คนนั้นมีแนวโน้มที่จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความขัดแย้งในบทบาท เพราะว่าเป็นการยากที่จะพบว่าคนอื่น ๆ จะคาดหวังในบทบาทเราเพียงบทบาทเดียวโดยที่ปราศจากการต่อต้านอื่น ๆ ความขัดแย้งในบทบาทในการทำงานเป็นความยุติธรรมทั่วไป ตัวอย่างเช่น มีรายงานว่าร้อยละ 48 มีประสบการณ์ความขัดแย้งในบทบาท และร้อยละ 15 บอกว่าความขัดแย้งในบทบาทเกิดขึ้นบ่อย ๆ และเป็นปัญหาที่รุนแรง เป็นเรื่องยากสำหรับนายจ้าง คือ การกำหนดขอบเขตบทบาท (13)

ความคลุมเครือในบทบาทถือเป็นความท้าทาย (16) ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ตระหนักถึงความเปลี่ยนแปลงและความสับสนในการทำงานที่มีข้อมูลมาสมบูรณ์ซึ่งอาจจะนำไปสู่การเกิดปัญหาในการทำงาน ในความเป็นจริงความเสี่ยงเหล่านี้จะแสดงถึงการตัดสินใจของแต่ละคน รวมทั้งศักยภาพในการแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษากับผู้ร่วมงาน ความท้าทายอาจนำไปสู่การพัฒนาความรู้ ทักษะ กระบวนการตัดสินใจของผู้นำ นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทได้

การวัดความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท

Rizzo, House & Lirtzman (12) ได้ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาและทดสอบการวัดแบบสอบถามเกี่ยวกับความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาทเพื่อให้เกิดความถูกต้องของโครงสร้าง เนื่องจากการวัดเรื่องบทบาทที่ผ่านมาไม่เป็นระบบและขาดการทดสอบ กลุ่มตัวอย่างคือผู้จัดการในบริษัทต่าง ๆ จำนวน 290 คน แบบสอบถามที่นำมาพัฒนาประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ โดยข้อที่เป็นคำถามเกี่ยวกับความขัดแย้งในบทบาท (รวม 15 ข้อ) ส่วนข้อคู่เป็นคำถามเกี่ยวกับความคลุมเครือในบทบาท (รวม 15 ข้อ) การพัฒนามาตรวัดมีเกณฑ์การคัดเลือกตามลำดับ คือ เลือกข้อคำถามที่มีน้ำหนัก (items loading) เท่ากับ 0.30 ขึ้นไป ข้อคำถามที่มีน้ำหนักสูงในทั้งสองปัจจัย (ทั้งความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท) จะถูกคัดออก ข้อคำถามที่ได้จากการคัดเลือกจะถูกนำไปวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability analysis) ของแต่ละมาตรวัด

จากผลการวิจัยได้ยืนยันว่าทั้งแบบสอบถามความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาทเป็นปัจจัยที่ระบุและเป็นอิสระต่อกัน และได้มาตรวัด ดังนี้

1. มาตรวัดความคลุมเครือในบทบาท มีข้อคำถาม 6 ข้อ ซึ่งสะท้อนเกี่ยวกับความรับผิดชอบ อำนาจในหน้าที่ เวลา ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น แนวทางความชัดเจนของคำสั่ง นโยบาย ความสามารถในการทำนายผลลัพธ์ของพฤติกรรม ซึ่งจะเน้นการตอบแบบสอบถามนี้ถ้าคะแนนมากแสดงถึงความไม่ชัดเจนในบทบาทมาก

2. มาตรวัดความขัดแย้งในบทบาท มีข้อคำถาม 8 ข้อ ซึ่งสะท้อนเกี่ยวกับการทำงานของบุคคลหนึ่ง ๆ ที่ความแตกต่างกันของงานที่ ทำงานภายใต้นโยบายและแนวทางที่ไม่เข้ากัน ความยากของงาน การทำตามคำสั่งความต้องการของคนหลายคน รวมทั้งการทำงานที่ได้รับการยอมรับจากคนจำนวนน้อย เหล่านี้จะแสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งในบทบาทของบุคคล ซึ่งจะเน้นการตอบแบบสอบถามนี้เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับความขัดแย้งในบทบาท คือคะแนนที่มากกว่าแสดงถึงความขัดแย้งในบทบาทมากกว่า

2.3 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

ความหมายของภาวะผู้นำ

นิคัย สัมมาพันธ์(27) ให้นิยามภาวะผู้นำโดยมุ่งเน้นด้านคุณภาพว่าหมายถึง พลังที่สามารถกระตุ้นการกระทำอันก่อให้เกิดการขับเคลื่อนกลุ่มคนและระบบองค์กรไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ลักษณะของพลังดังกล่าวมีทั้งที่เป็นทางการ (Formal) ที่มาจากตำแหน่งหน้าที่ และแบบไม่เป็นทางการ (Informal) ที่มาจากพลังความสามารถที่มีอิทธิพลเหนือจิตใจและพฤติกรรมของกลุ่ม

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (28) ให้ความหมายของภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ภาวะผู้นำเป็นศิลปะที่เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น จากการที่มีความรู้ความสามารถเหนือผู้อื่น หรือจากบุคลิกภาพที่มีลักษณะพิเศษที่อยู่ในตัว หรือการมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลกว่าคนอื่น เป็นต้น

Keith & Newstrom (13) ให้ความหมายว่า กระบวนการของการกระตุ้นซึ่งช่วยให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ภาวะผู้นำตัดสินจากพฤติกรรมตามบทบาทของตัวบุคคลนั้น ไม่ใช่โดยบุคลิกลักษณะของบุคคล องค์กรที่ปราศจากภาวะผู้นำจะทำให้คนในองค์กรเกิดความสับสน

Locke et al. (29) เสนอว่า ภาวะผู้นำหมายถึง กระบวนการของการทำให้สมาชิกหรือคนอื่น ๆ ปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งจากความหมายนี้สามารถจำแนกได้ 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเป็นแนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม หรือผู้ได้บังคับบัญชา ดังนั้น ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต้องรู้ว่าแรงจูงใจและความสัมพันธ์กับผู้ตามเป็นอย่างไร

2. ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการ ในการนำผู้นำต้องทำบางสิ่งไม่ใช่อยู่ด้วยตำแหน่ง เพราะตำแหน่งผู้นำเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้คนเป็นผู้นำได้

3. ภาวะผู้นำต้องการทำให้สมาชิกอื่น ๆ ลงมือทำ และสามารถทำงานได้หลาย ๆ อย่าง เช่น การสร้างรูปแบบในหน่วยงาน การวางแผนเป้าหมาย การสร้างทีมงาน การสื่อสาร และมีวิสัยทัศน์

House et al. (30) ให้คำจำกัดความว่า ความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลจูงใจ และการมอบหมายงานให้คนอื่น ๆ เพื่อนำสู่การประสบความสำเร็จขององค์กรและช่วยให้องค์กรมีประสิทธิภาพ

Dubrin (31) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า อิทธิพลระหว่างบุคคล ทิศทางในการสื่อสารให้เป้าหมายสำเร็จ เป็นเรื่องของศิลปะในการมีอิทธิพลต่อคนอื่นโดยการชักนำหรือแสดงให้ผู้ตามเห็น ซึ่งลักษณะทั่วไปของผู้นำที่มีประสิทธิภาพคือความสามารถที่เป็นแรงบันดาลใจและกระตุ้นให้คนอื่นทำให้เป้าหมายสำเร็จ

โดยสรุป ภาวะผู้นำ หมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ด้วยความศรัทธาในความสามารถด้านต่าง ๆ ความรู้ บุคลิกภาพที่ดี และการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มองรอบด้าน เพื่อเป้าหมายความสำเร็จขององค์กรได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ผู้นำบางคนอาจไม่มีภาวะผู้นำ และคนที่ไม่ใช่ผู้นำอาจจะมีภาวะผู้นำก็ได้

กลุ่มทฤษฎีภาวะผู้นำ (Leadership Theories)

นักคิดในกลุ่มประเทศตะวันตกนำเสนอทฤษฎีภาวะผู้นำไว้ 4 กลุ่ม (27) ซึ่งมุ่งเน้นแต่ละด้าน ดังนี้

1. กลุ่มทฤษฎีลักษณะเด่นของผู้นำ เน้นที่คุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำ
2. กลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ เน้นที่พฤติกรรมระหว่างผู้นำกับผู้ตาม
3. กลุ่มทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ เน้นที่ความเหมาะสมระหว่างพฤติกรรมของผู้นำกับสถานการณ์
4. กลุ่มทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง เน้นที่คุณภาพของผู้นำซึ่งยิ่งใหญ่ในด้านสร้างวิสัยทัศน์ สร้างแรงบันดาลใจและสร้างพลังให้แก่ผู้ตาม

1. กลุ่มทฤษฎีลักษณะเด่นของผู้นำ (Leadership Traits)

มีแนวความคิดมาจากการระบุลักษณะเด่นที่สำคัญที่บ่งบอกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่เป็นผู้นำที่มีประสิทธิผล (Effective leaders) จากผลการศึกษาได้สรุปลักษณะเด่นที่มักพบในผู้นำที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ มีพลังสูง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการคิด มีความรู้ทางธุรกิจ มีความสามารถในการจูงใจคน มีความยืดหยุ่น มีความซื่อสัตย์และโปร่งใส

2. กลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ (Leadership Behaviors)

กลุ่มนักวิจัยที่ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมแห่งความสำเร็จของผู้นำ” ที่สำคัญมี 4 กลุ่ม ได้แก่

2.1 มหาวิทยาลัยไอโอวา (University of Iowa) มุ่งพฤติกรรมผู้นำ 3 แบบ คือ ผู้นำแบบเผด็จการ ผู้นำแบบประชาธิปไตย และผู้นำแบบเสรีนิยม

2.2 มหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan) ให้ความสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำที่เน้นพนักงานเป็นศูนย์กลาง (Employee-centered) ซึ่งเน้นการสร้างกลุ่มพนักงานที่มีประสิทธิผล (Effective work groups) และพฤติกรรมผู้นำที่เน้นงานหรือการผลิตเป็นศูนย์กลาง (Job-centered or Production centered) ซึ่งเน้นการแบ่งงานให้มีลักษณะเป็นงานประจำย่อย ๆ (Routine tasks) แล้วกำกับดูแลการทำงานโดยใกล้ชิด ปรากฏว่าผลที่ได้จากทั้งสองแนวทางไม่มีความแน่นอนจึงยังไม่สามารถสรุปได้ในขณะนั้นว่าแนวทางไหนที่ดีกว่า

2.3 มหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ (Ohio State University) ได้พัฒนาการศึกษาต่อมาซึ่งผลการศึกษาน่าสนใจคือ พฤติกรรมแบบโครงสร้างการริเริ่ม โดยมีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมผู้นำที่มุ่งงาน และแบบการพิจารณา (Consideration) ผู้นำเป็นผู้สร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งคล้ายคลึงกับพฤติกรรมผู้นำที่มุ่งพนักงาน

2.4 ตาข่ายภาวะผู้นำ (Managerial or Leadership Grid) ของ Blake & Mouton ใช้ทัศนคติของผู้นำ ได้แก่ “สนใจคน” กับ “สนใจงาน” ที่สำคัญมี 7 แบบ คือ ผู้นำสู่ความถดถอย ผู้นำใช้อำนาจหน้าที่-การสนองตอบ ผู้นำสโมสรรัก-สังคม ผู้นำใช้พระเดชพระคุณ ผู้นำรักษาสมดุล ผู้นำที่มงาน และผู้นำแสวงหาโอกาส

ภาวะผู้นำที่ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับพฤติกรรม ทักษะและการกระทำที่เหมาะสม ไม่ใช่ลักษณะเด่นของบุคคล ซึ่งพฤติกรรมสามารถเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้ ขณะที่บุคลิกลักษณะค่อนข้างคงที่ (13)

3. กลุ่มทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational Leadership)

3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Fiedler

Fiedler's Contingency model ของ Fiedler et al. (13) สร้างจากความแตกต่างระหว่างภารกิจและการปฏิบัติของพนักงาน และได้เสนอแนะว่ารูปแบบที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทั้งหมดที่เป็นไปได้ แสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพของผู้นำตัดสินโดยปฏิกริยาของผู้ตามด้วยตัวแปร 3 ตัวที่สัมพันธ์กับผู้ตาม ภารกิจและองค์กร ได้แก่ ความสัมพันธ์ของผู้นำกับสมาชิก โครงสร้างภารกิจ และอำนาจตามตำแหน่ง พบว่า สภาวะที่การปฏิบัติงานของพนักงานทำได้เป็นที่น่าพอใจที่สุด คือ สภาวะที่ความสัมพันธ์ของผู้นำกับสมาชิกดี โครงสร้างภารกิจเป็นแบบไม่เป็นโครงสร้าง และอำนาจตามตำแหน่งของผู้นำไม่มากเกินไป ซึ่งสภาวะเหล่านี้เป็นเรื่องปกติในการทำงานเป็นกลุ่ม จากทฤษฎีนี้ได้ช่วยอธิบายรูปแบบภาวะผู้นำให้เกิดการถูกกระตุ้นเพื่อตรวจสอบสถานการณ์ (คน ภารกิจ องค์กร) ความยืดหยุ่นในการใช้ทักษะที่หลากหลาย และพัฒนาองค์ประกอบของงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย

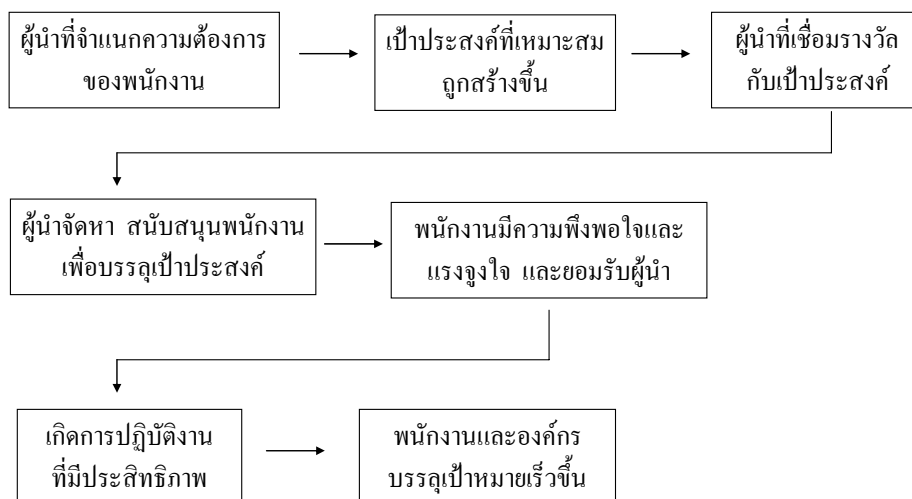
3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Hersey – Blanchard

Hersey and Blanchard's Situational Leadership model (13) มาจากแนวคิดที่ว่าผู้นำ ที่ประสบความสำเร็จควรปรับสไตล์ภาวะผู้นำตามวุฒิภาวะของผู้ตาม (Maturity of Followers) คือความพร้อมที่จะทำงานในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งได้มีข้อเสนอแนะว่าสิ่งสำคัญที่มีผลกระทบต่อทางเลือกรูปแบบภาวะผู้นำ คือ การพัฒนาพนักงานในระดับต่างลงไป ระดับการพัฒนา คือภารกิจเฉพาะที่มีความร่วมมือด้านสมรรถนะและแรงจูงใจของพนักงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะถูกหัวหน้าประเมินโดย ตรวจสอบระดับความรู้ในงาน ทักษะ และความสัมพันธ์ รวมทั้งความเต็มใจในการทำงาน ดังนั้นระดับการพัฒนาต้องการการตอบสนองจากผู้นำที่แตกต่างกัน Hersey & Blanchard ใช้ความร่วมมือและการสนับสนุน (ภารกิจและความสัมพันธ์) เพื่อสร้างสรรค์รูปแบบหลัก 4 รูปแบบ ได้แก่ การบอกหรือสอน การชักชวน ความร่วมมือ และการมอบหมายงาน

3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามเส้นทางสู่เป้าหมายของ House

Path – goal theory ตรวจสอบแง่มุมของพฤติกรรมของผู้นำที่มีต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจของผู้ตาม โดยทั่วไปผู้นำจะจูงใจผู้ตามโดยใช้อิทธิพลของการรับรู้ถึงระดับความแตกต่างของการประสบความสำเร็จในงานหรือผลงาน ในด้านสถานการณ์ เช่น ภารกิจ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และลักษณะของผู้ตาม จะตัดสินระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำสำหรับปรับปรุงความพึงพอใจและการประสบความสำเร็จของผู้ตาม (30) ทฤษฎีนี้มองถึงความสัมพันธ์ระหว่างแบบฉบับของผู้นำ ความคาดหวังของผู้ใต้บังคับบัญชา ความสลับซับซ้อนของงาน และ

สภาพแวดล้อม เหล่านี้เป็นสิ่งจูงใจที่ผู้นำควรทราบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน (27) นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นบทบาทหลักของผู้นำคือ เพื่อสร้างสรรค์ให้เกิดตามเป้าหมายประสงค์และปรับปรุงวิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายความสำเร็จ ดังแผนภาพที่ 2.7



แผนภาพที่ 2.7 กระบวนการของ The path - goal leadership

ที่มา: Human Behavior at Work: Organizational Behavior by Keith & Newstrom, 1989: 208

4. กลุ่มทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง

แนวคิดภาวะผู้นำใหม่ที่มีทฤษฎีที่สำคัญคือ ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ (Transformational Leadership) ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ เน้นด้านจริยธรรมต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ในส่วนของการกระตุ้นให้เกิดความขยันมากขึ้น การขับเคลื่อนพลังและทรัพยากรบุคคล ภาวะผู้นำแบบนี้จะกระทำสิ่งต่างๆที่เหมาะสมกว่าซึ่งจะสร้างให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิด การพัฒนาทักษะ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ การจัดการตนเอง เป็นการจูงใจจากแรงบันดาลใจ แตกต่างจากภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) ที่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาโดยนำความสนใจส่วนตัวของสมาชิกองค์กรมาเป็นตัวดึงดูดใจในการทำงานและการเพิ่มผลตอบแทน เป็นการให้รางวัลตามสถานการณ์ (30)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Visionary Leadership)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ เป็นแนวคิดภาวะผู้นำใหม่ที่ได้รับความสนใจ และมีผู้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ดังนี้

วีรฐ มาณะศิรินันท์ (32) ให้ความหมายของวิสัยทัศน์ว่า ความมุ่งหมายจะไปให้ถึงสถานภาพที่ต้องการในสักวันหนึ่ง และวิสัยทัศน์องค์กรเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำองค์กรไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ภายในเวลาที่กำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรที่จะก้าวสู่ความเป็นผู้นำ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา ดังนั้นผู้นำยุคใหม่ขององค์กรจึงต้องมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและเป็นเลิศ

การทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีทั้งผู้นำและผู้ตาม จะต้องมียอดประกอบของภาวะผู้นำ 2 ประการ คือ

1. ความชัดเจนและความสอดคล้องกัน (Integrity) ผู้นำทุกคนในองค์กรต้องมีแนวทางการนำองค์กรไปในทิศทางเดียวกัน สัมพันธ์กันตลอดทั้งองค์กร ทั้งการคิด การพูด และการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความความชัดเจนต่อผู้ตาม

2. ความไว้วางใจ (Trust) คือความเชื่อมั่นในตัวผู้นำ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ตามพร้อมใจและเต็มใจก้าวไปตามผู้นำ

Burt (33) เสนอสูตรของ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Visionary Leadership) ดังนี้

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ = การมีเป้าหมายร่วมกัน + การเสริมพลัง + การเปลี่ยนองค์กรอย่างเหมาะสม + การคิดเชิงกลยุทธ์

โดยที่การมีเป้าหมายร่วมกัน (Shared Purpose) มาจากวิสัยทัศน์และการสื่อสาร

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ณ ระดับใด ๆ ของหน่วยงานของเขาโดยวิสัยทัศน์ที่เป็นสัญญาผูกมัดต้องกระทำ ซึ่งมีความสำคัญต่อองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การนำภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ไปใช้ในองค์กร เพื่อที่จะเสริมพลังให้กับสมาชิกในองค์กรในการปฏิบัติงาน เพื่อรับฟังและค้นหาผลสะท้อนของการดำเนินงาน และเน้นความสนใจในการช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จอย่างมีศักยภาพสูงสุด ผู้นำจะขาดวิสัยทัศน์ไม่ได้ วิสัยทัศน์เป็นกุญแจสำคัญของภาวะผู้นำ และภาวะผู้นำเป็นกุญแจสำคัญของความสำเร็จขององค์กร

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ภาครัฐของสหรัฐอเมริกามุ่งเน้นเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ และชื่นชม CEOs ซึ่งทำให้เกิดผลกำไรขององค์กร การเจริญเติบโตแบบไม่มีขีดจำกัด และเศรษฐกิจแบบใหม่ภายใต้พื้นฐานการใช้เทคโนโลยี (34) ความล้มเหลวอย่างหนึ่งที่ประสบมา คือ การที่ผู้นำไม่สามารถทำให้วิสัยทัศน์เป็นจริงได้ในภาวะเศรษฐกิจในความเป็นจริง ดังนั้นการทำให้

เกิดความสมดุลและมีเหตุผลจะสามารถแก้ไขความล้มเหลวนี้ได้ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ คือ บริษัทที่มีนวัตกรรมที่ไม่เหมือนกับองค์กรภาครัฐ

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง การเพิ่มประสิทธิภาพโดยการไว้วางใจให้พนักงานเป็นผู้ตัดสินใจ เป็นการบรรลุประสิทธิภาพกับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสูงสุดที่มีขีดจำกัด เพื่อให้งานในความรับผิดชอบของพนักงานมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ภาวะผู้นำต้องให้พนักงานมีโอกาสที่จะพัฒนาทักษะการตัดสินใจและเรียนรู้ที่จะเชื่อมั่นในตัวเอง (35)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ เปิดโอกาสให้พนักงานเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในการตัดสินใจตระหนักในความสามารถ มีทักษะในการปรับตัว ซึ่งผลที่เกิดขึ้นคือองค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น (36) ในปัจจุบัน องค์กรที่มีการเติบโตอย่างรวดเร็วถูกสร้างมาจากนวัตกรรมของภาวะผู้นำ นั่นคือองค์กรไม่ได้ถูกสร้างโดยวิสัยทัศน์ของตัวสินค้า แต่ถูกสร้างโดยวิสัยทัศน์ของสังคม

โดยสรุปภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง อิทธิพลของบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ด้วยความศรัทธาในความสามารถด้านต่าง ๆ ความรู้ บุคลิกภาพที่ดี และการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ เพื่อเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร

การคิดเชิงวิสัยทัศน์ในภาวะผู้นำ

วิสัยทัศน์ทำให้เกิดภาพฝันที่ต้องการจะไปถึงและช่วยให้ความต้องการในอนาคตมีความชัดเจน การคิดเชิงวิสัยทัศน์ เป็นความสามารถที่ทำให้เกิดความชัดเจนของภาพฝันที่ต้องการ แม้ว่าขั้นตอนการแก้ไขปัญหาแบบสร้างสรรค์ (Creative Problem Solving: CPS) จะทำให้เห็นทางเลือกในอนาคต และกำหนดทางเลือกเพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย การค้นหาวิสัยทัศน์ในกระบวนการแก้ไขปัญหาแบบสร้างสรรค์ เป็นการกระตุ้นความสามารถในการคิดเชิงวิสัยทัศน์ (37) เหตุผลสำคัญที่ผู้นำจำเป็นต้องมีทักษะในการค้นหาวิสัยทัศน์ เนื่องจาก วิสัยสามารถบอกถึงโอกาสในอนาคตและกำหนดแนวทางที่ชัดเจนให้กับคนอื่น ๆ ช่วยให้คนอื่น ๆ ทำงานได้บรรลุเป้าหมายและมั่นใจได้ว่าการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง สร้างแรงบันดาลใจให้คนอื่น ๆ ไปสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้ยังเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการพัฒนาผู้ตามเพราะผู้ตามจะมีความรู้เกี่ยวกับเป้าหมายรวมทั้งกิจกรรมการทำงาน การเตรียมพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง

การวัดภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

Sashkin (38) เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ไว้ว่า ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์คล้ายกับภาวะผู้นำการปฏิรูป (Transformational Leadership) ประกอบด้วยมุมมองหลัก 3 ส่วน ได้แก่ พฤติกรรม บุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร และพัฒนา แบบสอบถาม

พฤติกรรมผู้นำ (Leader Behavior Questionnaire : LBQ) มีข้อถามทั้งหมด 50 ข้อถาม ซึ่งออกแบบเพื่อช่วยให้บุคคลค้นพบศักยภาพภาวะผู้นำในตัวเอง หรือเปิดโอกาสให้บุคคลค้นหาข้อมูลคุณค่าของตนสู่กระบวนการภาวะผู้นำ สู่แผนการพัฒนาค้น ซึ่งจะนำสู่การเกิดเป็นองค์กรที่ยอดเยี่ยม LBQ จึงเป็นการเปรียบเทียบการประเมินภาวะผู้นำโดยตัวคุณเองกับการรับรู้ของคนอื่น ๆ ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. Transformational leadership behaviors พฤติกรรมเฉพาะของผู้นำที่มีประสิทธิภาพ คือ การหาจุดเน้นที่สำคัญ การทำให้ทุกคนในองค์กรเข้าใจจุดเน้นที่สำคัญนี้โดยการสื่อสารในองค์กร องค์กรประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนา การกระทำให้เป็นตัวอย่าง และการสร้างสรรค์พลังให้สมาชิกในองค์กรปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง การวัดพฤติกรรมนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ความชัดเจน การสื่อสาร ความคงที่ ความเอาใจใส่ และความสร้างสรรค์

2. Transformational Leadership Characteristics บุคลิกภาพที่สำคัญ 3 ประการที่ผู้นำต้องพัฒนา การวัดบุคลิกภาพนี้ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความมั่นใจ การสร้างเสริมพลัง วิสัยทัศน์ ข้อมูลทั้ง 3 ด้านนี้จะช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจตนเองมากขึ้นเพื่อนำไปใช้สำหรับวางแผนพัฒนาตนเองเนื่องจากบุคลิกภาพเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้

3. Transforming organizational culture ความเชื่อและค่านิยมขององค์กรที่มีส่วนทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพ ซึ่งสัมพันธ์กับหน้าที่ในองค์กรคือ การจัดการการเปลี่ยนแปลง เป้าหมายความสำเร็จ การทำงานเป็นทีม และการรักษาวัฒนธรรมที่เข้มแข็งขององค์กร การวัดวัฒนธรรมองค์กรนี้ ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ภาวะผู้นำขององค์กรและวัฒนธรรม

ประเภทของภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

นอกจากจะหาระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์จากคะแนนรวมทั้งหมดแล้ว ยังสามารถหาลักษณะภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์จากกราฟโดยแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรม บุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งแต่ละด้านประกอบด้วยข้อถาม ดังนี้

ด้านพฤติกรรม ประกอบด้วยข้อถาม 25 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44 และ 45

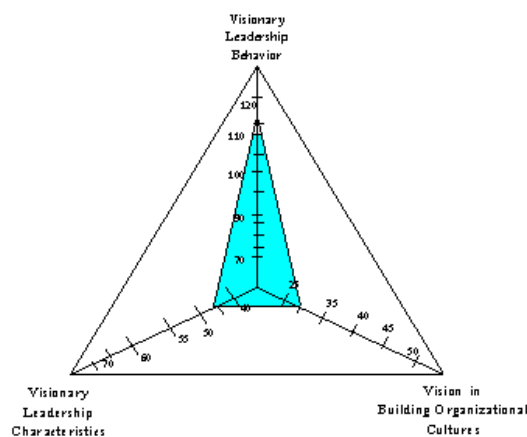
ด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วยข้อถาม 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 7, 8, 16, 17, 18, 26, 27, 28, 36, 37, 38, 46, 47 และ 48

ด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ประกอบด้วยข้อถาม 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9, 10, 19, 20, 29, 30, 39, 40, 49 และ 50

จากคะแนนที่คำนวณได้ในแต่ละด้านนำไปลงในกราฟจะได้ลักษณะภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ 9 ประเภท ดังนี้

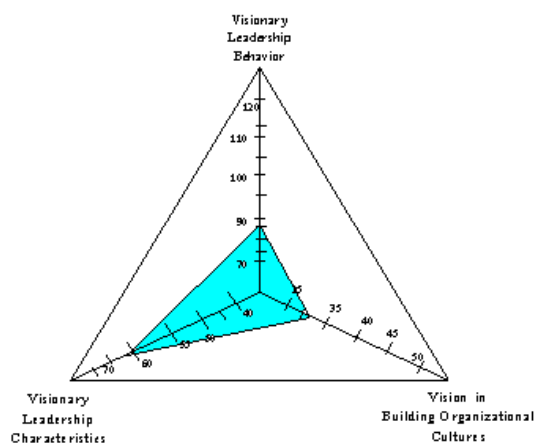
1. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบมีเสน่ห์เฉพาะตัว (The Charismatic Individual)

เป็นผู้ที่มีเสน่ห์ สามารถกระตุ้นให้ผู้ตามมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ ซึ่งโดยความเป็นจริงอาจมีวิสัยทัศน์ไม่ชัดเจนและไม่สามารถสร้างให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรได้ ดังนั้น จึงเป็นผู้นำซึ่งค่อนข้างเข้มแข็ง มีความคิดเชิงบวก แต่ไม่ใช่ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์



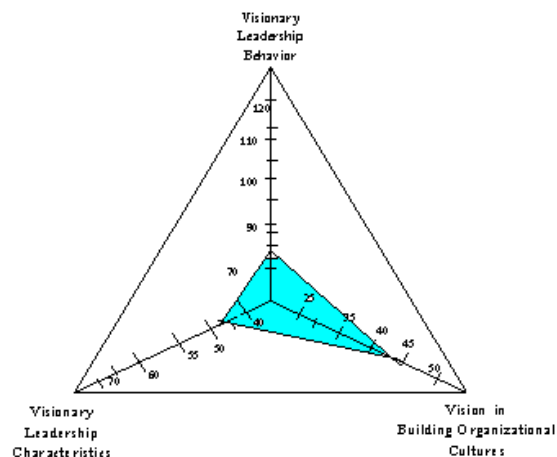
2. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักคิดเชิงวิสัยทัศน์ (The Visionary Thinker)

นักคิดเชิงวิสัยทัศน์ เป็นคนที่มีความคิดยอดเยี่ยมและสามารถจัดการได้ ถูกต้องว่าทำอย่างไรจึงจะทำให้เป็นจริงในองค์กร แต่เป็นผู้นำที่ยังขาดทักษะระหว่างบุคคลและระดับองค์กรซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ อันจะนำไปสู่การเสริมพลังและความรู้สึกเป็นเจ้าของของวิสัยทัศน์นั้น



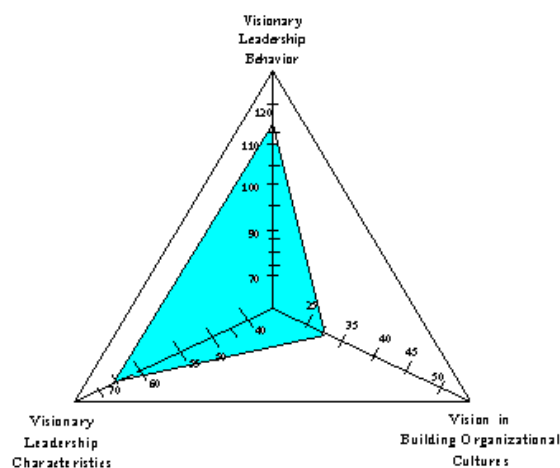
3. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักคิดเชิงองค์กร (The Organizational Thinker)

นักคิดเชิงองค์กร ต้องการเห็นความพอดีขององค์กร รู้จักทั้งในและนอก และนโยบายขององค์กร รู้ว่าต้องทำอะไรเพื่อสร้างบรรยากาศองค์กรให้ตอบสนองความต้องการของตัวผู้นำ มีความทันสมัย ยืดหยุ่น ความเชื่อ และทำตามบรรทัดฐานขององค์กร เป็นนักคิด แต่ไม่มีทั้งวิสัยทัศน์และทักษะระหว่างบุคคลที่เป็นเครื่องมือสำคัญของวิสัยทัศน์



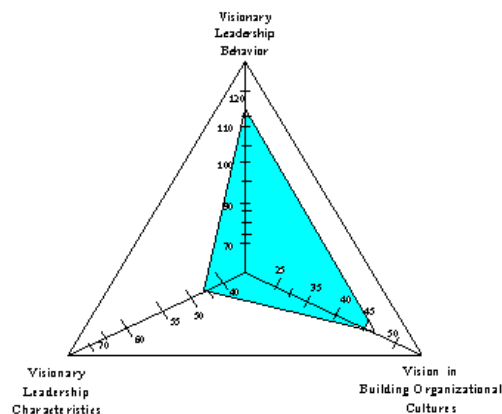
4. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบบารมีเชิงวิสัยทัศน์ (The Visionary Charismatic)

เป็นผู้นำที่มีทั้งทักษะระหว่างบุคคลและวิสัยทัศน์เพื่อสื่อสารวิสัยทัศน์ไปสู่คนอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือ แต่ขาดความเข้าใจองค์กรและทักษะที่จำเป็นเพื่อสร้างวิสัยทัศน์สมาชิกในองค์กรยังมีความเป็นตัวของตัวเองและจงรักภักดีต่อตัวของผู้นำไม่ใช่ต่อองค์กร ข้อจำกัดนี้สามารถที่จะทำให้เกิดการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วมได้



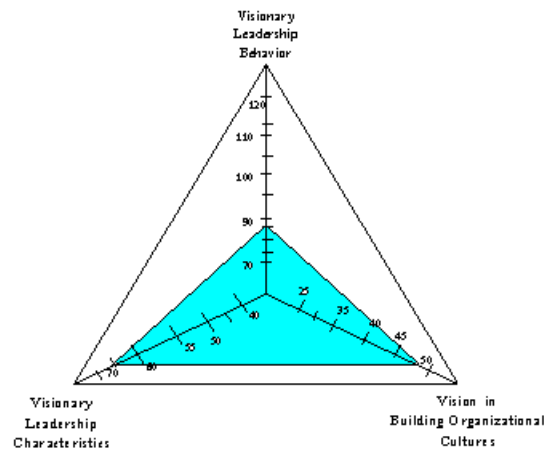
5. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างสรรค์องค์กร (The Organizational Architect)

ผู้นำที่สร้างสรรค์องค์กร มีทักษะด้านพฤติกรรมเพื่อสร้างแรงบันดาลใจและพัฒนาสมาชิก สร้างวัฒนธรรมองค์กร แต่ขาดความสามารถเพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์องค์กร เป็นผู้ที่อาจไม่สนใจในอำนาจ อาจมีการตัดสินใจที่แน่วแน่ในการเสริมพลังในสมาชิกมากกว่าการใช้อำนาจหรือจัดการกับคนอื่น ๆ มีทักษะที่ยอมรับได้ว่าสามารถสร้างผลกระทบต่องค์กร ได้จริงแต่ตัวผู้นำเองไม่มีความเชื่อมั่น ผู้นำเหล่านี้อาจมีประสิทธิภาพแต่ไม่สร้างทั้งวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำระดับสูง



6. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบนักวางแผนองค์กร (The Organizational Planner)

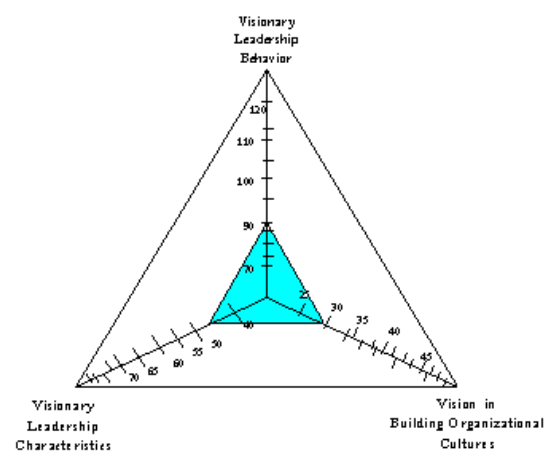
นักวางแผนองค์กร เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ สามารถมองเห็นว่าจะทำอะไร วิสัยทัศน์นั้นจะเกิดขึ้นในองค์กร ภายใต้นโยบาย ค่านิยมร่วมและความเชื่อ เป็นผู้ที่ไม่มีความกระหายบุคคลที่จำเป็นในการสื่อสารวิสัยทัศน์ไปสู่คนอื่น ๆ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจและเสริมพลังให้เขารู้สึกถึงความเป็นเจ้าของวิสัยทัศน์ เป็นคนที่มีความสำคัญต่อองค์กร การนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและการพัฒนาซึ่งสนับสนุนองค์ประกอบของวิสัยทัศน์ แต่วิสัยทัศน์จะไม่สามารถเป็นจริงถ้าสมาชิกองค์กรไม่กระตือรือร้น ไม่ไปในทิศทางที่เสริมพลังให้เกิดความเข้มแข็ง



7. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบผู้จัดการด้อยพัฒนา (The Underdeveloped Manager)

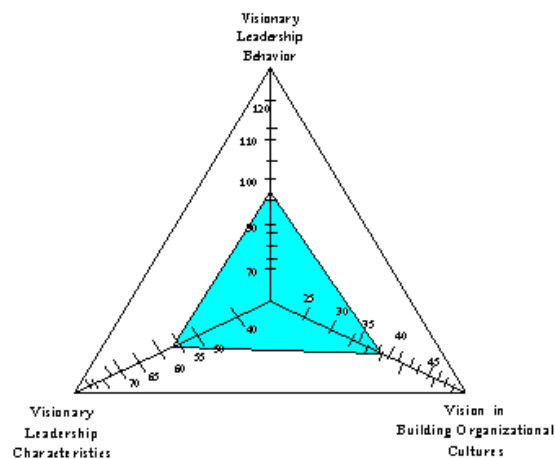
Manager)

ผู้จัดการด้อยพัฒนา เป็นผู้นำที่ต้องได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนา ด้านใดด้านหนึ่งก่อนเนื่องจากไม่มีด้านใดที่เด่นกว่ากัน ต้องประเมินคุณภาพการจัดการและวางแผน พัฒนาทักษะเหล่านั้น โดยต้องตระหนักถึงธรรมชาติของภาวะผู้นำก่อน ขึ้นต่อไปจึงควรตัดสินใจทำ แผนพัฒนาภาวะผู้นำ เริ่มด้วยการเน้นทักษะทั้งพฤติกรรม บุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรม องค์กรที่ต้องการสำหรับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ



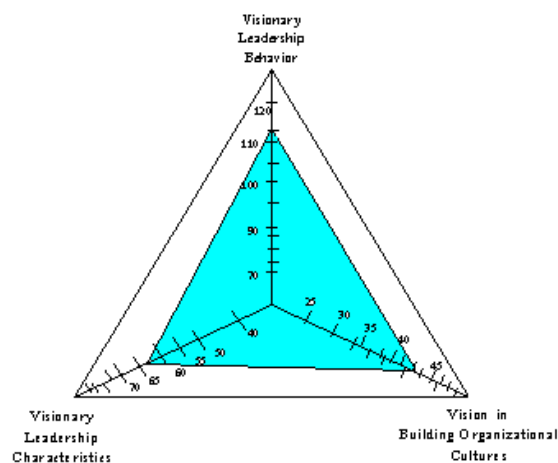
8. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader)

เป็นผู้นำที่เหมาะสมต่อการพัฒนาและความก้าวหน้า บางครั้งเหมือนผู้นำแบบผู้จัดการที่ด้อยพัฒนา (The Underdeveloped Manager) มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า อาจเป็นคนใจหุนหันเหิน บางความคิดมองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน บ่อยครั้งที่มีกลยุทธ์ที่เป็นที่คาดหวังขององค์กรแต่ก็สร้างความผิดหวังไปไม่ถึงเป้าหมาย



9. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบต้องการประสบความสำเร็จในตัวเอง (The Self-Actualizing Leader)

เป็นกลุ่มผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีอยู่เป็นส่วนน้อย บุคคลเหล่านี้จะแสดงพฤติกรรมเชิงบวก ชอบทำงานให้สำเร็จแต่ไม่ได้หมายความว่าต้องสมบูรณ์แบบ



2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทไว้ มีหลายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทดังตารางที่ 2.3 และพบว่า ความชัดเจนในบทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในระดับปานกลาง ส่วนภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในระดับสูง ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดความชัดเจนในบทบาท ซึ่งประกอบด้วย 2 ตัวแปรย่อย คือ ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท ของ Rizzo, House & Lirtzman (1970) เนื่องจากการได้มีการพัฒนาแบบสอบถามอย่างต่อเนื่อง เนื้อหาที่มีความชัดเจนและกระชับสะท้อนถึงความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของ Sashkin (1995) มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยนี้

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ 2540 (39)	- บทบาท	1. สมาชิก อบต.ทุกคน	1. กิจกรรมด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมีเพียงเล็กน้อย	
	- โครงสร้างบุคลากร	2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	เป็นการดำเนินการโดยชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยซึ่งไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก อบต.	
	- กิจกรรมและวิสัยทัศน์ของ อบต.	3. ประชาชนในพื้นที่ใน อบต. 6 แห่ง	2. สมาชิก อบต. ส่วนน้อยที่มีวิสัยทัศน์และความเข้าใจปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมแต่ก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ	
ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ 2540 (40)	- ความรู้เกี่ยวกับบทบาท		3. ประชาชนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจบทบาทของ อบต. ในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
	- บทบาท	สมาชิก อบต.ทุกคน	1. ไม่มีผู้รับผิดชอบงานและไม่มีแผนใช้จ่ายงบประมาณด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
	- ลักษณะส่วนบุคคล	เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
	- โครงสร้างบุคลากร	ประชาชนในพื้นที่ใน อบต. 6 แห่ง ในจังหวัดหนองคาย	2. ส่วนใหญ่สมาชิก อบต. มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะการเสนอข่าวสารด้านสาธารณสุขและเห็นว่างานด้านสาธารณสุขควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสถานีอนามัยและองค์การบริหารส่วนตำบล	
			3. ประชาชนเห็นว่าการบริหารส่วนตำบลควรมีบทบาทในการสร้างสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะด้านสิ่งแวดล้อมและการป้องกันโรครุนแรงที่สุด	

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ 2540 (41)	- การปฏิบัติงานของ อบต. - บทบาทหน้าที่และ ลักษณะของ สอ. - การกระจายอำนาจ และการปกครองท้องถิ่น	อบต. 7 แห่ง ในจังหวัดลพบุรี	1. อบต.ที่มีรายรับสูงกว่าจะมีศักยภาพในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสูงกว่า อบต.ที่มีรายรับต่ำ เนื่องจากศักยภาพของสมาชิก อบต. และปลัด อบต.สูงกว่า มีโครงสร้างด้าน สาธารณสุขรองรับอย่างชัดเจนและมีงบประมาณ เพียงพอ 2. জনท.สาธารณสุขคาดหวังให้ อบต.แสดงบทบาท ด้านสาธารณสุขใน 2 ลักษณะ คือ ร่วมดำเนินการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขกับ สอ. และสนับสนุน ทรัพยากรแก่ สอ.ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการประสานงานที่ หลากหลายตามสภาพพื้นที่	
สิริวรรณ ศรีแก้ว 2545 (42)	- บทบาท/การ ดำเนินงาน - การกระจายอำนาจ - การสาธารณสุขมูลฐาน - การปฏิรูประบบ สุขภาพ - ประชาคมกับสุขภาพ	- ประธานบริหาร อบต. 1 คน - คณะกรรมการบริหารฯ 6 คน - ผู้ใหญ่บ้าน 11 คน - ปลัด อบต. 1 คน - เจ้าหน้าที่สอ. 2 คน - เกษตรตำบล 1 คน - ประชาชน 5 คน - ผู้นำท้องถิ่นแบบไม่เป็นทางการ 4 คน	ความคิดเห็นของผู้นำท้องถิ่นในบทบาททางด้าน สุขภาพนั้นมองว่าการพัฒนาทางด้านสุขภาพจะแผ่อยู่ในการพัฒนาอื่น ๆ เช่น โครงสร้างพื้นฐาน การ ประกอบอาชีพ เพราะชุมชนจำเป็นต้องแก้ไข้ปัญหาที่ รุ่งด่วนก่อน และงบประมาณที่เป็นรายได้ นั้นไม่เพียงพอที่จะนำไปพัฒนาทางด้านอื่น ๆ ส่วนใหญ่ใช้ในการ บริหาร	

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
วสุธร ต้นวัฒนกุล ศาสตรี เสาวคนธ์ Joao Amado 2549 (43)	- ปัจจัยแวดล้อม - สถานการณ์กิจกรรม ด้านสาธารณสุข - การจัดการด้าน สาธารณสุข	กลุ่มแกนนำ ผู้นำการ เปลี่ยนแปลงกลุ่มต่าง ๆ ประชาชนทุกภาคส่วน เจ้าหน้าที่ขององค์กร ต่าง ๆ ในชุมชน 422 คน	1. ปัจจัยแวดล้อมของกิจกรรมด้านสาธารณสุข ใน เรื่อง นโยบายสุขภาพของประเทศและการบริหาร ท้องถิ่น คุณภาพชีวิต ภูมิหลังการพัฒนาสุขภาพ และอนามัยชุมชน และการสื่อสารมวลชน อยู่ใน ระดับสูง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของปัญหา สุขภาพทางเลือกสภาพแวดล้อมทางสังคม และ ทรัพยากรด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง 2. สถานการณ์กิจกรรมด้านสาธารณสุข ด้านจิตสำนึก ในการพัฒนาสุขภาพและการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ด้าน สุขภาพ อยู่ในระดับสูง ความรู้ใหม่ ๆ ความตั้งใจ พัฒนา ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ และแนวคิด การพัฒนาสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 3. สถานการณ์การจัดการด้านสาธารณสุขอยู่ใน ระดับสูงทั้งปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์กิจกรรม ด้านสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการจัดการด้าน สาธารณสุข	1. ควรให้โอกาสทุกภาคส่วนแสดง ศักยภาพดำเนินการเองและพัฒนา ต่อไป 2. ควรให้อำนาจการตัดสินใจแก่ ท้องถิ่น ทั้งการวางแผน การจัด องค์กร การจัดกำลังคน การ อำนวยความสะดวก ประสานงาน การ รายงานงบประมาณ การติดตาม กำกับ ประเมินผล โดยมีหน่วย สนับสนุนพฤกษศาสตร์ตามประเพณีผล 3. กระบวนการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารสู่ประชาชนทุกคน ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
อุบล จันทรเพชร	สถานการณ์การ	นายก อบต. หรือ	1. มีนโยบายที่จะพัฒนาเมืองน่าอยู่ 91.1% ประกาศ	1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัด
จิรัตน์ กอบเกียรติคุณ	ดำเนินงานเมือง	ผู้แทนจาก อบต.	เป็นนโยบายแล้ว 54.4% จัดทำแผนดำเนินงานโดย	อบรมให้ความรู้การดำเนินงาน
2550 (44)	นำอยู่ของ อบต.	235 แห่ง	ประชาชนมีส่วนร่วมทั้งทำแผนและทำกิจกรรม	เมื่อนำอยู่เพื่อให้เกิดความ
			มากกว่า 60%	เข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติ
			2. ปัญหาและอุปสรรค การสรรหางบประมาณ	ได้อย่างเป็นรูปธรรม
			3. กิจกรรมเด่น คือ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม	2. ผลักดันให้องค์การบริหารส่วน
			เศรษฐกิจ	ตำบลเป็นเจ้าภาพในการดำเนิน
			4. ความต้องการด้านการสนับสนุน จัดอบรมให้	งานเมื่อนำอยู่
			ความรู้และแนวทางในการดำเนินงานให้บุคลากร	
			ทุกระดับ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และ	
			มีส่วนร่วม ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ สื่อสิ่งพิมพ์	
			การเป็นพี่เลี้ยงของศูนย์อนามัยและหน่วยงานที่	
			เกี่ยวข้อง	

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
นุสรณ์ อุรุษวนิชพงษ์ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ พรชัย ขุนคงมี 2550 (45)	- การดำเนินงาน สาขารณสุข - หลักสูตรและนำไป พัฒนาศักยภาพ	ปลัด อบต. ประธานสภา อบต. และประธาน กรรมการบริหาร อบต. ในสุพรรณบุรี กลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมกลุ่มละ 54 คน รวม 108 คน	1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภายหลังการอบรม มากกว่าก่อนอบรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมในเรื่อง การรับรู้บทบาทด้านสาธารณสุข การรับรู้ปัญหา สาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานสาธารณสุข กระบวนการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุข 2. จำนวน โครงการและงบประมาณที่จัดสรร ไม่แตกต่าง กับก่อนอบรมและกลุ่มควบคุม	รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ ในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงาน สาขารณสุขแก่ผู้บริหาร อบต. นำไปใช้ขยายผลต่อไป เพื่อให้ อบต. สามารถพัฒนาสุขภาพแก่ประชาชน ในเขตรับผิดชอบตามบทบาทที่ กำหนดไว้ได้อย่างแท้จริง
มยุรี สุวรรณโคตร พิระศักดิ์ ศรีฤาชา 2551 (46)	- การมีส่วนร่วม ดำเนินงาน - คุณลักษณะส่วนบุคคล - ทักษะ - แรงกดดันทางสังคม - ความคาดหวังใน ผลประโยชน์ - การมีโอกาสร่วม - การมีอิสระในการเข้า ร่วม	ผู้เข้าร่วม 168 คน	1. การมีส่วนร่วมดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพ ของผู้เข้าร่วมอยู่ในระดับสูง 2. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถาน ภาพทางสังคม ประสบการณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมดำเนินงาน 3. ทักษะ แรงกดดันทางสังคม ความคาดหวังใน ผลประโยชน์ การมีโอกาสร่วม การมีอิสระใน การเข้าร่วม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ดำเนินงาน 4. ความคาดหวังในผลประโยชน์ การมีโอกาสร่วม การมีความสามารถในการเข้าร่วม ทักษะ กดดันทางสังคม ระดับการศึกษา มีผลต่อการ ปฏิบัติงาน ร้อยละ 65.40	แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของผู้เข้าร่วม ควรให้ความสำคัญ เรื่องความคาดหวังในผลประโยชน์ การมีโอกาสร่วม การมีความ สามารถในการเข้าร่วม ทักษะ กดดันทางสังคม ระดับการศึกษา

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
ประจักษ์ บัวผัน กุศล รักญาติ พรพิมล คะโยธา พรทิพย์ คำพอง 2552 (47)	- การปฏิบัติงาน - คุณลักษณะส่วนบุคคล สายผู้สอน - แรงจูงใจ - การสนับสนุนขององค์กร	พนักงานมหาวิทยาลัย สายผู้สอน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 105 คน	1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรสสู่ระดับการศึกษาปริญญาเอก ตำแหน่งรองศาสตราจารย์ รายได้ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน 2. แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในระดับสูง 3. ปัจจัยด้านจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง 4. ปัจจัยด้านจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในระดับสูง 5. การสนับสนุนขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง 6. ปัจจัยด้านนโยบายการบริหาร ปัจจัยด้านด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน และปัจจัยสนับสนุนขององค์กรด้านบุคลากร มีผลต่อการปฏิบัติงาน ร้อยละ 82	1. ผู้บังคับบัญชาควรสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาหน่วยงาน วิชาการ 2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น เช่น กระบวนการบริหาร ทรัพยากร โครงสร้างองค์กร การประสานงาน ความยืดหยุ่นผู้พัน

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
อัชฌา คงชนสาโรช พีระศักดิ์ ศรีฤทธา 2552 (48)	- การปฏิบัติงาน - แรงจูงใจ	เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ งานสาธารณสุขใน อบต. จนครราชสีมา 167 คน	1. การปฏิบัติงานตาม พรบ.สาธารณสุข 2535 และ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง 2. อายุ ระดับการศึกษา การ ได้รับความอบรม สภาพการ ปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน สถานภาพ วิชาชีพ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง นโยบายและการ บริหารงานองค์กร ความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติงานตาม พรบ.สาธารณสุข 2535 3. ความรับผิดชอบ นโยบายและการบริหารงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และสถานภาพวิชาชีพ มี ผลต่อการปฏิบัติงาน ร้อยละ 81.16	ควรจัดการอบรมเกี่ยวกับข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องให้ผู้รับผิดชอบงาน อย่างทั่วถึง

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
จรรยาพร ศิริศัลักษณ์ 2552 (49)	- การดำเนินงานการจัดกาสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติของสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 195 คน	1. ไม่ได้รับทราบมติสมัชชาแห่งชาติในประเด็นนี้ แต่มีการดำเนินงานตามพันธกิจของหน่วยงาน เนื่องจากได้รับงบประมาณจาก สปสช. 2. การกำหนดนโยบายสาธารณะนั้นกระบวนการมีส่วนร่วม	1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งพัฒนาศักยภาพ อปท. ในการนำเครื่องมือสมัชชาสุขภาพและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไปใช้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น 2. สมาคม อปท. ประเภทต่างๆ ควรมีบทบาทเป็นแกนกลางในการสื่อสารมติฯ ที่เกี่ยวข้อง กับ อปท. รวมทั้งวิเคราะห์ผลกระทบที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
วิระชัย คำมา 2553 (50)	กระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะโดยชุมชน	ครัวเรือนในพื้นที่ 953 ครัวเรือน	เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม คือ เกิดกลุ่มและกิจการจัดการขยะในชุมชน มีกองทุนจากการจัดการขยะและใช้ประโยชน์กองทุน กิจกรรมเกี่ยวเนื่องจากการจัดการขยะ จากที่ไม่มีการคัดแยกขยะอันตรายแต่คัดแยกขยะเพื่อจำหน่าย เปลี่ยนเป็นมีการคัดแยกขยะอันตรายและขยะเพื่อใช้ประโยชน์และจำหน่าย มีร่องรอยขยะถูกสุขลักษณะ การต่อยอดกิจกรรมโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมทั้งช่วยลดปัญหาและผลกระทบจากขยะในชุมชน	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทุกขั้นตอน และควรออกกฎระเบียบหรือข้อบังคับท้องถิ่นเพื่อลดปริมาณขยะจากแหล่งกำเนิด

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
Waldman, Bass & Einstein, 1987 (51)	- ความพึงพอใจการ - ประเมินการ ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยความ พึงพอใจในรางวัล, การปฏิบัติงานปัจจุบัน และการพัฒนาใน อนาคตและผลการ ปฏิบัติงาน - ภาวะผู้นำ	ผู้จัดการในหน่วยงาน ธุรกิจขนาดใหญ่ จำนวน 256 คน	1. ภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพมีความสัมพันธ์กับคะแนน การประเมินการปฏิบัติงาน 2. ปัจจัยด้านการให้รางวัลของภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ เช่นเดียวกับปัจจัยอื่น ๆ ทั้งหมดของภาวะผู้นำ เปลี่ยนสภาพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจใน ผลการประเมินการปฏิบัติงาน	
Fried et al., 1998 (52)	- การปฏิบัติงาน - ความคลุมเครือใน บทบาท - ความขัดแย้งใน บทบาท	พนักงานในโรงงาน แห่ง ประเทศ อิสราเอล จำนวน 359 คน	การเพิ่มขึ้นทั้งความคลุมเครือในบทบาทและความ ขัดแย้งในบทบาทมีความสัมพันธ์กับระดับการ ปฏิบัติงานที่ลดลง และความคลุมเครือในบทบาทไม่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเมื่อความขัดแย้งใน บทบาทต่ำ	

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
Sosik, Potosky & Jung, 2002 (53)	- การปฏิบัติงาน - ความแตกต่างของการจับคู่ตำแหน่ง - การติดตามกำกับตนเอง - ภาวะผู้นำ	หัวหน้าแผนก 64 คน พนักงาน ในประเทศสหรัฐอเมริกา 192 คน	1. ความแตกต่างในตำแหน่งของผู้จัดการมีความสัมพันธ์กับการลดลงของการถูกแทรกแซงและพฤติกรรม - การจัดการตามความคาดหวัง และการเพิ่มขึ้นของภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ - การกำกับตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมภาวะผู้นำทั้ง 5 ด้าน - การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการจัดการตามความคาดหวังและการให้รางวัล	
Taggar &Seijts 2003 (54)	- การปฏิบัติงานของทีม - ภาวะผู้นำ - ประสิทธิภาพพบพบา - ผู้นำ - พฤติกรรมของหัวหน้า - ประสิทธิภาพพบพบา - ประสิทธิภาพของหัวหน้า - ประสิทธิภาพของกลุ่ม	นักเรียนบริหารธุรกิจระดับ undergrad- duate จำนวน 59 คน โดยกลุ่ม ๆ ละ 4 - 6 คน	1. พฤติกรรมพบพบาผู้นำและหัวหน้างานที่สูงทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของกลุ่ม 2. พฤติกรรมของผู้นำและหัวหน้างานเป็นตัวกลางความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพเฉพาะของพบพบาและประสิทธิภาพของกลุ่ม	

ตารางที่ 2.3 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อ	ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา	ข้อเสนอแนะ
Tidd, McIntyre & Friedman 2004 (55)	- ความขัดแย้งในภารกิจและความขัดแย้งของความสัมพันธ์	ผู้จัดการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหารองค์กร	ความคลุมเครือในบทบาทมีความสัมพันธ์กับความขัดแย้งในภารกิจหรือการปฏิบัติงาน ผลของความสัมพันธ์นี้จะสูงมากกว่าถ้าอยู่ภายใต้ภาวะที่มีความเครียดสูง	ความเครียดในบทบาทจะนำสู่การเข้าใจความเครียดในองค์กรมากขึ้นซึ่งเท่ากับการพัฒนาทฤษฎีความเครียดในบทบาท
	- ความคลุมเครือในบทบาท	จำนวน 141 คน		
	- ความไว้วางใจ			
Kemery, 2006 (26)	- ความพึงพอใจ	นักบวช จำนวน 239 คน	ความคลุมเครือในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาทมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในบทบาท ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานต่ำด้วย	
	- ความคลุมเครือในบทบาท	ในBaltimore-Washington		
	- ความขัดแย้งในบทบาท			
Rank et al., 2007 (56)	- การปฏิบัติงานในขั้นเริ่มต้น	หัวหน้าและพนักงานในหน่วย	การปฏิบัติงานบริการลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับของลักษณะเด่นของบุคคล ความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร ความซับซ้อนของภารกิจ และภาวะผู้นำ	
	- การปฏิบัติงานตามภารกิจ	งานที่บริการด้านการเงินในอเมริกาเหนือใน จำนวน 186 คน		
	- ตัวแปรด้านบุคคลประเมินความสร้างสรรค์			
	- ภารกิจ วัดความซับซ้อนและอิสระ			
	- ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม			
	- ภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ เกี่ยวกับแรงจูงใจภายใน			

โดยสรุป จากการทบทวนทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นตัวแปรในการวิจัยนี้ ดังนี้ ตัวแปรอิสระคือ ความชัดเจนในบทบาท ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรย่อย 2 ตัว ได้แก่ ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Rizzo, House & Lirtzman (1970) และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Sashkin (1995) ส่วนตัวแปรตามคือ การปฏิบัติงานตามบทบาท ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Williams & Anderson (1991) ซึ่งจะนำไปสู่ระเบียบวิธีวิจัยในบทที่ 3 ต่อไป

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 วิธีการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 วิธีการเก็บข้อมูล
- 3.6 การพิจารณาด้านจริยธรรม
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) โดยวิธีการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross - sectional study) ในกลุ่มนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ทั้งหมด 507 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้สูตรคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Rosner, 2000 (57) ดังสูตร

$$n = \left\lceil \frac{Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta}}{Z_0^2} \right\rceil + 3$$

โดยที่

$$Z_0 = Z_{p0} - Z_{p1}$$

$$Z_{p0} = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + P_0}{1 - P_0} \right]$$

$$Z_{p1} = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + P_1}{1 - P_1} \right]$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

P_0 = ค่า r ที่มีการรายงานมาก่อนหน้านั้น

P_1 = ค่า r ที่คาดว่าจะได้จากผลการวิจัยนี้

ค่า Correlation coefficient ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ค่า correlation coefficient ระหว่างความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท กับ การปฏิบัติงานตามบทบาท ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 0.27 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 จากผลการวิจัย ของ Fried et al. (52) กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.2 โดยที่ค่าแอลฟาเท่ากับ 0.05 และ power เท่ากับ 80% แทนค่าในสูตร ได้ดังนี้

$$P_0 = 0.27$$

$$P_1 = 0.27 \pm 0.2$$

แปลงค่าด้วย Fisher's transformation ได้

$$ZP_0 = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + 0.27}{1 - 0.27} \right] = 0.2769$$

$$ZP_1 = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1 + 0.47}{1 - 0.47} \right] = 0.5102$$

จาก

$$Z_0 = Z_{p0} - Z_{p1}$$

$$= 0.2769 - 0.5102 = 0.2333$$

$$Z_{1-\alpha} = Z_{.975} = 1.96$$

$$Z_{1-\alpha} = Z_{.80} = 0.84$$

แทนค่าได้

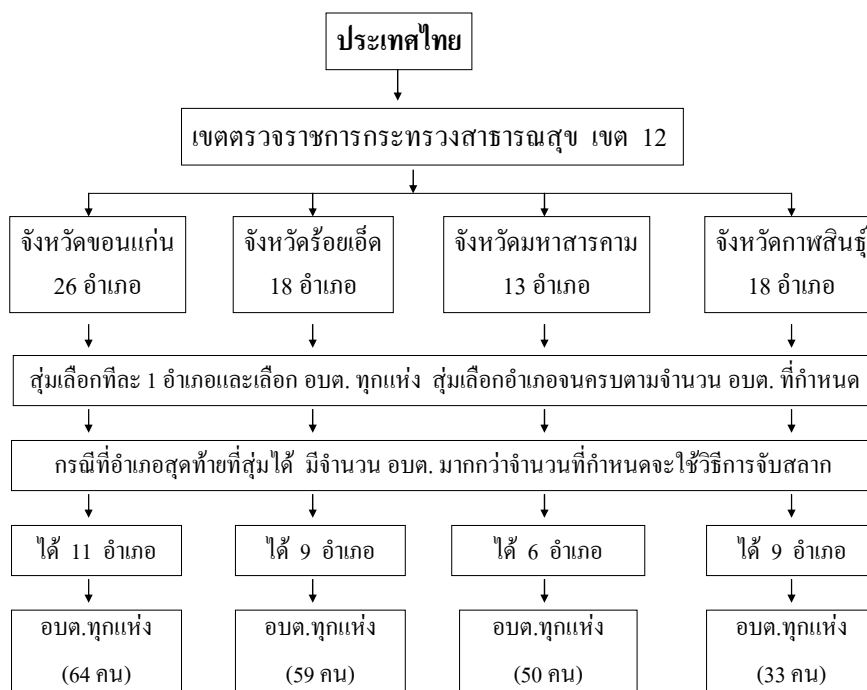
$$n = \frac{(1.96 + 0.84)^2 + 3}{0.2333^2} = 147$$

ดังนั้น การวิจัยนี้จึงควรใช้กลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 147 คน แต่ผู้วิจัยได้ประมาณการแบบสอบถามที่ไม่ถูกส่งคืน ร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 206 คน ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้

จังหวัด	จำนวน นายก อบต. ทั้งหมด (คน)	สัดส่วน (ร้อยละ)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ขอนแก่น	158	31.16	64
ร้อยเอ็ด	144	28.40	59
มหาสารคาม	124	24.46	50
กาฬสินธุ์	81	15.98	33
รวม	507	100.00	206

วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้นภูมิ (Multi – Stage Random Sampling) โดยสุ่มเลือกอำเภอจากทุกจังหวัดในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 สุ่มเลือกที่ละอำเภอและใช้องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในอำเภอที่สุ่มได้มาเป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นสุ่มอำเภอไปจนได้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่กำหนดข้างต้น ในกรณีที่จำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอสุดท้ายที่สุ่มได้มากกว่าจำนวนที่กำหนดจะใช้วิธีการจับสลากตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหลือ ดังแผนภาพที่ 3.1



แผนภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นภูมิ (Multi – Stage Random Sampling)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบสอบถามการปฏิบัติงานตาม บทบาท (In-role performance) ของ Williams & Anderson (17) ซึ่งมี 7 ประเด็น (ข้อถาม) ประยุกต์ เข้ากับบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542) หมวด 2 ส่วนที่ 3 เรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในมาตราที่ 67 รวม 5 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 35 ข้อ ดังนี้

ข้อ 1 – 7 วัดด้านการรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่ สาธารณะ รวมทั้งกำจัด มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

ข้อ 8 – 14 วัดการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

ข้อ 15 – 21 วัดการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ข้อ 22 – 28 วัดด้านการส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และ
ผู้พิการ

ข้อ 29 – 35 วัดด้านการคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5
ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

โดยแบ่งลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ประเภท คือ

ข้อคำถามที่เป็นทางบวก จำนวน 25 ข้อ (ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13,
15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 33,34)

ข้อคำถามที่เป็นทางลบ จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 3, 7, 10, 14, 17, 21, 24, 28, 31, 35)

เกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คือ

ระดับคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนน 1.81-2.61 หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาท อยู่ในระดับ
ค่อนข้างต่ำ

ระดับคะแนน 2.62-3.42 หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับ
ปานกลาง

ระดับคะแนน 3.43-4.23 หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างสูง

ระดับคะแนน 4.24-5.00 หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับสูง

2. ความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 14 ข้อ โดยประยุกต์ใช้ของ Rizzo, House & Lirtzman (12) ประกอบด้วย ความคลุมเครือในบทบาท 6 ข้อ (ข้อ 1 – 6) และความขัดแย้งในบทบาท 8 ข้อ (ข้อ 7 – 14) ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรวัด 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

โดยแบ่งลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ประเภท คือ

ข้อคำถามที่เป็นทางบวก จำนวน 11 ข้อ (ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14)

ข้อคำถามที่เป็นทางลบ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10, 11, 12)

เกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุข คือ

ระดับคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนน 1.81-2.61 หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างต่ำ

ระดับคะแนน 2.62-3.42 หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับ
ปานกลาง

ระดับคะแนน 3.43-4.23 หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างสูง

ระดับคะแนน 4.24-5.00 หมายถึง ความชัดเจนในบทบาทอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การแปลผลความคลุมเครือในบทบาทด้านสาธารณสุข คือ

ระดับคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับสูง

ระดับคะแนน 1.81-2.61 หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างสูง

ระดับคะแนน 2.62-3.42 หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับ
ปานกลาง

ระดับคะแนน 3.43-4.23 หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างต่ำ

ระดับคะแนน 4.24-5.00 หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับต่ำ

เกณฑ์การแปลผลความขัดแย้งในบทบาทด้านสาธารณสุข คือ

ระดับคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับสูง

ระดับคะแนน 1.81-2.61 หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างสูง

ระดับคะแนน 2.62-3.42 หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับ
ปานกลาง

ระดับคะแนน 3.43-4.23 หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับ
ค่อนข้างต่ำ

ระดับคะแนน 4.24-5.00 หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับต่ำ

3. ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุข เขต 12 จำนวน 50 ข้อ โดยประยุกต์ใช้ Leader Behavior Questionnaire (LBQ) ของ
Sashkin (38) ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรวัด 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ที่ตรงกับ
ความคิดเห็นมากที่สุด

โดยแบ่งลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ประเภท คือ

ข้อคำถามที่เป็นทางบวก จำนวน 48 ข้อ (ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,
12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50)

ข้อคำถามที่เป็นทางลบ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 18, 41)

เกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน

เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล แปลผลตาม Leader Behavior Questionnaire (LBQ)

ของ Sashkin (38) คือ

ระดับคะแนน 226-250	หมายถึง การมีมุมมองในองค์กรรอบด้าน
ระดับคะแนน 201-225	หมายถึง การมองเห็นเป้าหมายขององค์กรซึ่งอยู่ไม่ไกล
ระดับคะแนน 176-200	หมายถึง การมีมุมมองชัดเจนแม้จะมีอุปสรรคก็สามารถไปถึงเป้าหมายองค์กรได้
ระดับคะแนน 146-175	หมายถึง การก้าวไปข้างหน้าจะสามารถพัฒนาวิสัยทัศน์ได้
ระดับคะแนน 50-145	หมายถึง การถูกปิดกั้นจากอุปสรรคต่าง ๆ

4. ข้อมูลทั่วไปของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพ และข้อมูลผลการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 9 ข้อ

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การทดสอบความตรงของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจและปรับปรุงแก้ไข ไปทดลอง (Try - out) กับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 13 ได้แก่ จังหวัดยโสธร จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถาม มาคำนวณหาความเชื่อมั่นจากค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) ของแต่ละตัวแปร และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไปจึงถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (58) ซึ่งจากการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามของตัวแปรที่ทำการวิจัยทั้ง 3 ตัวแปร พบว่ามีค่ามากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามนี้อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ผลการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าความสัมพันธ์ (Corrected Item - Total Correlation)	ค่าความเชื่อมั่น
การปฏิบัติตามบทบาท	$(-0.456) - 0.717$	0.779
ความชัดเจนในบทบาท	$0.133 - 0.612$	0.791
ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	$(-0.079) - 0.754$	0.930

ในกรณีที่ค่า Corrected Item - Total Correlation ไม่ถึง 0.5 ผู้วิจัยได้ปรับข้อความในคำถามใหม่แต่ให้มีความหมายคงเดิม

3.5 วิธีการรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ต่อไปนี้

1. ทำหนังสือต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยในมนุษย์
2. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นพื้นที่วิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 206 คน โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ กำหนดเวลาตอบกลับ 2 สัปดาห์ รวมทั้งเข้าไปสังเกตการณ์ในองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่วิจัย 4 แห่ง

3.6 การพิจารณาจริยธรรม

- 1.ชี้แจงให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยทราบถึงวิธีการและตอบข้อข้องใจต่าง ๆ ถึงประโยชน์และสิ่งที่จะเกิดขึ้นขณะทำการวิจัย ต้องได้รับการยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย
2. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด
3. ข้อมูล ชื่อ นามสกุล รวมถึงสถานที่ปฏิบัติงาน และข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจะไม่ถูกนำเสนอหรือเผยแพร่

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในส่วนของการอธิบายลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน หาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ขององค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่

Pearson's product – moment correlation coefficient ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แปลความหมายของความสัมพันธ์ ดังนี้

$r = 0$	หมายความว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน
$r = \pm 0.01 - \pm 0.30$	หมายความว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
$r = \pm 0.31 - \pm 0.70$	หมายความว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
$r = \pm 0.71 - \pm 0.99$	หมายความว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
$r = 1$	หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) ตรวจสอบความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ด้วยความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถิติค่า t (Independent t-test) เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เพศชายและหญิง กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีระดับการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน และที่ปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่ต่างกัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) โดยวิธีภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) กลุ่มตัวอย่างคือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 206 คน โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข (ประยุกต์ใช้ของ Williams & Anderson, 1991) ความชัดเจนในบทบาท (ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท) (Rizzo, House & Lirtzman, 1970) ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Sashkin, 1995) และข้อมูลทั่วไป ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 13 จำนวน 30 คน ซึ่งจากการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามของตัวแปรที่ทำการวิจัยทั้ง 3 ตัวแปร พบว่ามีค่ามากกว่า 0.7 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Pearson's product – moment correlation coefficient การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) สถิติตค่า t (Independent t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ซึ่งจะนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 4 ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 วัดระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ตรวจสอบความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ตรวจสอบความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ด้วยความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวน 189 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามจำนวน 206 ชุด ได้คืน 189 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.75 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 189 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาพรวมรายด้านและรายชื่อของ

- 2.1 การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข
- 2.2 ความชัดเจนในบทบาท
- 2.3 ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

จากตารางที่ 4.1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 78.3 ไม่ตอบ ร้อยละ 1.59 อายุเฉลี่ย 48 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10 ปี อายุน้อยที่สุด 30 ปี อายุมากที่สุด 73 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 40.44 รองลงมาคือ 51 – 60 ปี, 31 – 40 ปี และ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 22.95, 19.13 และ 14.21 ตามลำดับ มีสถานภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 81.91 รองลงมาคือ โสด หย่า และหม้าย ร้อยละ 15.43, 2.13 และ 0.53 ตามลำดับ วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 54.79 รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี มัธยมศึกษาตอนปลาย และอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 18.09, 17.02 และ 6.38 ตามลำดับ ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ อยู่ในช่วง 1 – 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.07 รองลงมาคือ 5 – 8 ปี ร้อยละ 27.93 โดยเฉลี่ย 3 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้น้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 8 ปี และเคยมีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 73.08

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ อบต. ชั้น 3 (มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท) ร้อยละ 50.28 รองลงมาคือ ชั้น 2 (มีรายได้ต่อปี 12 – 20 ล้านบาท) ชั้น 5 (มีรายได้ต่อปีไม่เกิน 3 ล้านบาท) และชั้น 1 (มีรายได้ต่อปี 20 ล้านบาทขึ้นไป) ร้อยละ 23.46, 13.97 และ 6.70 ตามลำดับ

แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขที่องค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินการเฉลี่ย 3 แผนงาน/ปี และดำเนินการสำเร็จเฉลี่ย 3 แผนงาน นอกจากนี้ยังมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เฉลี่ย 1 ครั้ง/ปี และจากตารางที่ 8 แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการมากที่สุด ได้แก่ ประกวดหมู่บ้านสะอาด กำจัดขยะมูลฝอย รองลงมาคือ การป้องกันไข้เลือดออก ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน และติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส ร้อยละ 43.12 39.57 และ 8.31 ตามลำดับ

จากตารางที่ 9 ข้อบังคับ/กฎระเบียบตำบลด้านสาธารณสุขที่องค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดขึ้นเพื่อบังคับใช้ในพื้นที่มากที่สุด ได้แก่ การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย รองลงมาคือ การควบคุมการค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการจำหน่ายสินค้าในที่สาธารณะ ร้อยละ 35.38 28.35 และ 21.21 ตามลำดับ

โดยสรุป ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 48 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41 – 50 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้อยู่ในช่วง 1 – 4 ปี โดยเฉลี่ย 3 ปี และเคยมีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมาก่อน โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ อบต. ประเภท ชั้น 3 (มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชน (n=189)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	148	78.31
หญิง	38	20.11
ไม่ตอบ	3	1.59
ช่วงอายุ		
20 – 30 ปี	6	3.28
31 – 40 ปี	35	19.13
41 – 50 ปี	74	40.44
51 – 60 ปี	42	22.95
61 ปีขึ้นไป	26	14.21
อายุเฉลี่ย 48 ปี อายุน้อยที่สุด 30 ปี มากที่สุด 73 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	29	15.43
คู่	154	81.91
หม้าย	1	0.53
หย่า	4	2.13
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	3	1.60
มัธยมศึกษาตอนต้น	4	2.13
มัธยมศึกษาตอนปลาย	32	17.02
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	12	6.38
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	103	54.79
สูงกว่าปริญญาตรี	34	18.09

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพการทำงานด้าน สุขภาพในชุมชน (n=189) (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
1 – 4 ปี	129	72.07
5 – 8 ปี	50	27.93
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งเฉลี่ย 3 ปี		
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งน้อยที่สุด 1 ปี		
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งมากที่สุด 8 ปี		
ประสิทธิภาพการทำงานด้านสุขภาพในชุมชน		
เคย	133	73.08
ไม่เคย	49	26.92
ประเภท อบต. ที่ปฏิบัติงาน		
ชั้น 1 (มีรายได้ต่อปี 20 ล้านบาทขึ้นไป)	12	6.70
ชั้น 2 (มีรายได้ต่อปี 12 – 20 ล้านบาท)	42	23.46
ชั้น 3 (มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท)	90	50.28
ชั้น 4 (มีรายได้ต่อปี 3 – 6 ล้านบาท)	10	5.59
ชั้น 5 (มีรายได้ต่อปีไม่เกิน 3 ล้านบาท)	25	13.97
แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขเฉลี่ย 3 แผนงาน		
แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขที่ดำเนินการสำเร็จเฉลี่ย 3 แผนงาน		
จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เฉลี่ย 1 ครั้ง/ปี		

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ปีงบประมาณ 2553 (n=712)

อันดับ	แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
1	ประกวดหมู่บ้านสะอาด กำจัดขยะมูลฝอย	307	43.12
2	ป้องกันไข้เลือดออก ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน	282	39.57
3	ติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส	59	8.31
4	ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	37	5.24
5	อื่น ๆ เช่น อาหารปลอดภัย ฝึกอบรมผู้ชีฟ กู้ภัย สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. แขนงเยาวชนร่วมใจด้านภัยยาเสพติด	27	3.76

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของข้อบังคับ/กฎระเบียบตำบลด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ปีงบประมาณ 2553 (n=117)

อันดับ	แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
1	การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย	41	35.38
2	การควบคุมการค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	33	28.35
3	การจำหน่ายสินค้าในที่สาธารณะ	25	21.21
4	อื่น ๆ เช่น การเลี้ยงสัตว์ ห้ามดื่มสุราในเขตวัด	18	15.06

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาพรวมรายด้านและรายชื่อของ

2.1 การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข

จากตารางที่ 4.4 พบว่าในภาพรวมผลการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (mean = 3.86) คิดเป็นร้อยละ 62.84

ในรายด้าน พบว่า ด้านที่ผลการปฏิบัติงานมากที่สุดคือด้านส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ซึ่งอยู่ในระดับสูง (mean = 4.25) รองลงมาคือ ด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ (mean = 3.92 และ 3.89 ตามลำดับ) ซึ่งอยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้งสองด้าน

ด้านรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 54.34 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง คิดเป็นร้อยละ 21.39 และ 17.34 ตามลำดับ

ด้านป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 44.63 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง คิดเป็นร้อยละ 27.12 และ 24.29 ตามลำดับ

ด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 49.40 รองลงมาคือระดับสูงและปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 24.40 และ 20.83 ตามลำดับ

ด้านส่งเสริมการพัฒนาศตริ เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 46.24 รองลงมาคือระดับสูงและปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.88 และ 12.72 ตามลำดับ

ด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 43.90 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง คิดเป็นร้อยละ 26.83 และ 18.90 ตามลำดับ

โดยสรุป การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด คือส่งเสริมการพัฒนาศตริ เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ รองลงมาคือ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ตามลำดับ การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ ด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขต
ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ในภาพรวมและรายด้าน (n = 189)

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข	M	S.D.	ระดับ									
			ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ		ปานกลาง	ค่อนข้างสูง		สูง			
			(1.00-1.80)	(1.81-2.61)	(2.62-3.42)	(3.43-4.23)	(4.24-5.00)					
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข												
1. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ	3.86	.64	-	-	3	1.64	42	22.95	115	62.84	23	12.57
รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	3.82	.81	1	0.58	11	6.36	37	21.39	94	54.34	30	17.34
2. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ	3.89	.82	-	-	7	3.95	48	27.12	79	44.63	43	24.29
3. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	3.92	.83	1	0.60	8	4.76	35	20.83	83	49.40	41	24.40
4. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ	4.25	.72	-	-	2	1.16	22	12.72	80	46.24	69	39.88
5. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.70	.92	2	1.22	15	9.15	44	26.83	72	43.90	31	18.90

จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้านของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข พบว่า

ด้านการรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รองลงมาคือ กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน และสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลตามที่กำหนด ตามลำดับ (mean = 4.13, 3.92 และ 3.82 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ รองลงมาคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี ตามลำดับ (mean = 2.98, 3.30 และ 3.74 ตามลำดับ)

ด้านป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รองลงมาคือ สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลตามที่กำหนด และกิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน ตามลำดับ (mean = 4.18, 3.92 และ 3.86 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ รองลงมาคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี ตามลำดับ (mean = 3.24, 3.38 และ 3.72 ตามลำดับ)

ด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รองลงมาคือ โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุผลตามที่กำหนด ตามลำดับ (mean = 4.27, 3.97 และ 3.90 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ รองลงมาคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี ตามลำดับ (mean = 3.19, 3.25 และ 3.75 ตามลำดับ)

ด้านส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รองลงมาคือ สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุผลตามที่กำหนด และโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน ตามลำดับ (mean = 4.53, 4.22 และ 4.16 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ รองลงมาคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และ ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี ตามลำดับ (mean = 3.37, 3.47 และ 3.98 ตามลำดับ)

ด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อถามมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน รองลงมาคือ

โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน และสามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด ตามลำดับ (mean = 3.81, 3.70 และ 3.67 ตามลำดับ) และข้อถกเถียงที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ รองลงมาคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี ตามลำดับ (mean = 3.21, 3.28 และ 3.56 ตามลำดับ)

โดยสรุป ในภาพรวมข้อถกเถียงที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยมากที่สุดคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจนในด้านส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ รองลงมาคือ มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจนในด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และสามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนดในด้านส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ (mean = 4.53, 4.27 และ 4.22 ตามลำดับ) นอกจากนี้แล้วข้อถกเถียงที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จในการรักษาความสะอาด รองลงมาคือ ด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ (mean = 2.98, 3.19 และ 3.21 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขต
ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายชื่อ (n = 189)

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)									
			เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย					
			อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	อย่างยิ่ง				
รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล												
1. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.13	.93	78	41.27	72	38.10	28	14.81	8	4.23	3	1.59
2. สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลตามที่กำหนด	3.82	.88	37	19.58	99	52.38	38	20.11	12	6.35	3	1.59
3. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	3.30	1.11	10	5.29	35	18.52	63	33.33	50	26.46	31	16.40
4. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม	3.79	.82	32	16.93	100	52.91	45	23.81	10	5.29	2	1.06
5. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.74	.83	28	14.81	100	52.91	46	24.34	13	6.88	2	1.06
6. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการ	3.92	.79	39	20.63	105	55.56	38	20.11	4	2.12	3	1.59
ของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน												
7. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำได้ไม่สำเร็จ	2.98	1.08	11	5.82	62	32.80	51	26.98	49	25.93	16	8.47
ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ												
8. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.18	.92	85	44.97	66	34.92	26	13.76	11	5.82	1	0.53
9. สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลตามที่กำหนด	3.92	.82	43	22.75	101	53.44	32	16.93	13	6.88	-	-

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขต
ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
			เห็นด้วย		เห็นด้วย		ไม่เห็นใจ		ไม่เห็นด้วย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	3.38	1.10	7	3.70	38	20.11	52	27.51	60	31.75
11. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม	3.80	.79	33	17.46	97	51.32	48	25.40	11	5.82
12. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.72	.78	23	12.17	106	56.08	46	24.34	13	6.88
13. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการ	3.86	.81	39	20.63	94	49.74	47	24.87	8	4.23
ของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน										
14. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ	3.24	1.07	9	4.76	43	22.75	52	27.51	64	33.86
ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย										
15. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.27	.87	92	48.68	66	34.92	22	11.64	8	4.23
16. สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลตามที่กำหนด	3.90	.85	42	22.22	101	53.44	33	17.46	11	5.82
17. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	3.25	1.13	11	5.82	41	21.69	55	29.10	53	28.04
18. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม	3.84	.78	33	17.46	102	53.97	47	24.87	5	2.65
19. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.75	.79	23	12.17	112	59.26	40	21.16	12	6.35

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขต
ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
			เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการ ของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน	3.97	.77	41	21.69	111	58.73	29	15.34	6	3.17
21. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ	3.19	1.13	15	7.94	39	20.63	52	27.51	61	32.28
ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ										
22. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.53	.67	115	60.85	62	32.80	9	4.76	3	1.59
23. สามารถปฏิบัติงานบรรลุผลตามที่กำหนด	4.22	.69	65	34.39	104	55.03	17	8.99	2	1.06
24. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	3.47	1.16	9	4.76	36	19.05	40	21.16	65	34.39
25. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม	4.04	.73	51	26.98	98	51.85	37	19.58	3	1.59
26. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.98	.68	34	17.99	124	65.61	25	13.23	5	2.65
27. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการ	4.16	.71	59	31.22	107	56.61	19	10.05	3	1.59
ของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน										
28. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ	3.37	1.18	13	6.88	36	19.05	43	22.75	63	33.33

จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ

2.2 ความชัดเจนในบทบาท

จากตารางที่ 4.6 พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นว่าบทบาทด้านสาธารณสุขมีความชัดเจนระดับค่อนข้างสูง ($\text{mean} = 3.47$) คิดเป็นร้อยละ 48.88

จากตารางที่ 4.7 ในรายด้าน พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นว่าบทบาทด้านสาธารณสุขมีความคลุมเครือระดับค่อนข้างต่ำ ($\text{mean} = 3.95$) คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมาคือระดับต่ำ และปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 22.75 และ 18.52 ตามลำดับ และมีความขัดแย้งระดับปานกลาง ($\text{mean} = 3.13$) คิดเป็นร้อยละ 70.37 รองลงมาคือระดับค่อนข้างต่ำ และค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 20.63 และ 7.94 ตามลำดับ เนื่องจากการแปลผลในรายด้านคือ ถ้าคะแนนยิ่งสูงแสดงว่าความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาทจะยิ่งต่ำ

โดยสรุป พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นว่าบทบาทด้านสาธารณสุขมีความชัดเจนระดับค่อนข้างสูง ส่วนในรายด้านเห็นว่าบทบาทด้านสาธารณสุขมีความคลุมเครือระดับค่อนข้างต่ำ และมีความขัดแย้งระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความชัดเจนในบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุข เขต 12 (n = 189)

ความชัดเจนในบทบาท	ระดับ					
	M	S.D.	ต่ำ		ปานกลาง	
			ก่อนข้างต่ำ	สูง	ก่อนข้างสูง	สูง
			(1.00-1.80)	(1.81-2.61)	(2.62-3.42)	(3.43-4.23)
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
ความชัดเจนในบทบาท	3.47	0.62	-	9	5.06	79
					44.38	87
					48.88	3
					1.69	

หมายเหตุ: คะแนนยิ่งสูงแสดงว่าความชัดเจนในบทบาทจะยิ่งสูงขึ้น

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณสมบัติและความขัดแย้งในบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจ
ราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 รายด้าน (n = 189)

ความชัดเจนในบทบาทรายด้าน	ระดับ					
	M	S.D.	สูง		ปานกลาง	
			ก่อนข้างสูง	ต่ำ	ก่อนข้างต่ำ	ต่ำ
			(1.00-1.80)	(1.81-2.61)	(2.62-3.42)	(3.43-4.23)
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
1. ความคลุมเครือในบทบาท	3.95	0.78	1	0.53	7	3.70
					35	18.52
					103	54.50
					43	22.75
2. ความขัดแย้งในบทบาท	3.13	0.56	1	0.53	15	7.94
					133	70.37
					39	20.63
					1	0.53

หมายเหตุ: คะแนนยิ่งสูงยิ่งแสดงว่าความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาทจะยิ่งต่ำลง

จากตารางที่ 4.8 เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้านของความชัดเจนในบทบาท พบว่า

ด้านความคลุมเครือในบทบาท นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยกับข้อถาม แผนสาธารณสุขของ อบต. มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจนมากที่สุด รองลงมาคือ การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้ และกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี ตามลำดับ (mean = 3.97, 3.95 และ 3.91 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ รู้ว่าคาดหวังให้เกิดอะไรขึ้นจากการทำงานด้านสาธารณสุขชุมชน รองลงมาคือ ทราบขอบเขตความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชน และเข้าใจและสามารถดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542 ตามลำดับ (mean = 3.50, 3.85 และ 3.88 ตามลำดับ)

ด้านความขัดแย้งในบทบาท นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยกับข้อถาม ต้องทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดีมากที่สุด รองลงมาคือ งานสาธารณสุขชุมชนที่ทำงานที่หน่วยงานจำเป็นต้องทำ และได้รับการมอบหมายงานสาธารณสุขในชุมชนซึ่งเป็นงานที่มีกำลังคนเพียงพอให้งานบรรลุผลสำเร็จ ตามลำดับ (mean = 3.97, 3.76 และ 3.35 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ทำงานร่วมกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันตั้งแต่ 2 หน่วยงานขึ้นไป รองลงมาคือ บางครั้งถูกมอบหมายให้ดำเนินงานที่ไม่ใช่งานในหน้าที่ และงานสาธารณสุขในชุมชนที่ได้รับมอบหมายมีทรัพยากร เครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอต่อการดำเนินการ (mean = 2.16, 2.35 และ 2.92 ตามลำดับ)

โดยสรุป พบว่า ในภาพรวมเรื่องความชัดเจนในบทบาทข้อถามที่นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยมากที่สุด คือ แผนสาธารณสุขของ อบต. มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจนมากที่สุด และต้องทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดีมากที่สุด รองลงมาคือ การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้ และกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี ตามลำดับ (mean = 3.97, 3.95 และ 3.91 ตามลำดับ) นอกจากนี้แล้วข้อถามที่นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ทำงานร่วมกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันตั้งแต่ 2 หน่วยงานขึ้นไป รองลงมาคือ บางครั้งถูกมอบหมายให้ดำเนินงานที่ไม่ใช่งานในหน้าที่ และงานสาธารณสุขในชุมชนที่ได้รับมอบหมายมีทรัพยากร เครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอต่อการดำเนินการ (mean = 2.16, 2.35 และ 2.92 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นความชัดเจนในบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนรายชื่อ (n = 189)

ความชัดเจนในบทบาท	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)									
			เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย					
			อย่างยิ่ง				อย่างยิ่ง					
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
ความคลุมเครือในบทบาท												
1. เข้าใจและสามารถดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ.2542	3.88	.83	41	21.69	97	51.32	41	21.69	8	4.23	2	1.06
2. แผนสาธารณสุขของ อบต. มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน	3.97	.82	46	24.34	103	54.50	30	15.87	8	4.23	2	1.06
3. การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้	3.95	.87	51	26.98	92	48.68	33	17.46	12	6.35	1	0.53
4. ทราบขอบเขตความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชน	3.85	.79	33	17.46	108	57.14	36	19.05	11	5.82	1	0.53

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นความชัดเจนในบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

ความชัดเจนในบทบาท	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
			เห็นด้วย		เห็นด้วย อย่างยั้ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยั้ง	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. รู้ว่าคาดหวังให้เกิดอะไรขึ้นจากการทำงานด้านสาธารณสุข	3.50	1.04	32	16.93	69	36.51	55	29.10	27	14.29
6. กำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี	3.91	.91	49	25.93	92	48.68	33	17.46	12	6.35
7. ต้องการดำเนินงานในหน้าที่ของท่านให้เกิดผลงานที่แตกต่างจากคนอื่น	3.29	1.06	22	11.64	64	33.86	62	32.80	29	15.34
8. ได้รับการมอบหมายงานสาธารณสุขในชุมชนซึ่งเป็นงานที่มีกำลังคนเพียงพอให้งานบรรลุผลสำเร็จ	3.35	1.14	27	14.29	73	38.62	42	22.22	34	17.99
9. ต้องทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดี	3.97	.85	49	25.93	101	53.44	25	13.23	13	6.88

2.3 ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

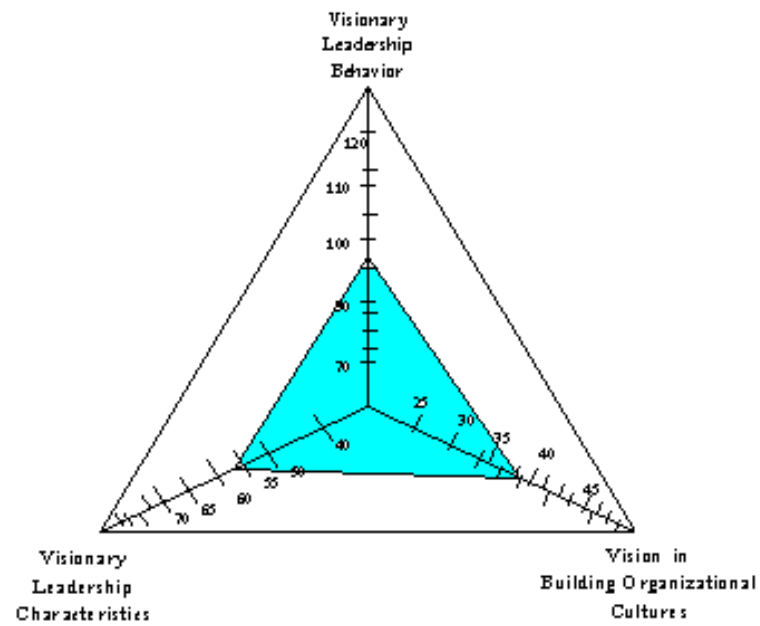
จากตารางที่ 4.9 พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์อยู่ในระดับที่มีมุมมองที่ชัดเจนแม้มีอุปสรรค (mean = 193.68) คิดเป็นร้อยละ 50.26

จากตารางที่ 4.10 – 4.12 ในรายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่มีทักษะพื้นฐานและต้องฝึกให้สมบูรณ์ (mean = 97.78) คิดเป็นร้อยละ 38.10 รองลงมาก็คือระดับที่ต้องพัฒนาทักษะและค้นหาความสามารถ และระดับที่ใช้ทักษะทั้งหมดสื่อสารวิสัยทัศน์เพื่อเสริมพลังของทีม คิดเป็นร้อยละ 26.98 และ 23.81 ตามลำดับ

ด้านบุคลิกภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ความตั้งใจ วิสัยทัศน์ และอิทธิพลของคุณำทีมให้ก้าวไปข้างหน้า (mean = 56.10) คิดเป็นร้อยละ 51.85 รองลงมาก็คือระดับช่วยพัฒนาวิสัยทัศน์ให้ทีมเพื่อตอบสนองการไปสู่เป้าหมาย และระดับที่ช่วยทีมให้ไปในทิศทางที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 22.75 และ 18.52 ตามลำดับ

ด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ต้องสร้างพลังต่อเนื่อง (mean = 39.79) คิดเป็นร้อยละ 52.91 รองลงมาก็คือระดับที่มีการกระตุ้นคงที่ในเป้าหมายของทีม และระดับที่มองเห็นเป้าหมายอยู่ไม่ไกล คิดเป็นร้อยละ 22.22 และ 17.46 ตามลำดับ

โดยสรุป พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์อยู่ในระดับที่มีมุมมองที่ชัดเจนแม้มีอุปสรรค ส่วนในรายด้านนั้น ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรม คือ มีทักษะพื้นฐานและต้องฝึกให้สมบูรณ์ ด้านบุคลิกภาพ คือ มีความตั้งใจ มีวิสัยทัศน์ และอิทธิพลของนายกองค้การบริหารส่วนตำบลนำทีมให้ก้าวไปข้างหน้า และด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กร คือ ต้องสร้างพลังต่อเนื่อง เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ทั้ง 3 ด้าน มาเขียนกราฟเพื่อหาลักษณะภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 พบว่า มีลักษณะผู้นำแบบสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) เป็นกลุ่มที่อยู่ตรงค่าเฉลี่ยในแต่ละพื้นที่ของภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ 3 ด้าน ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ดีสำหรับความก้าวหน้าและการพัฒนา บางครั้งมีภาวะผู้นำเหมือนผู้นำแบบผู้จัดการที่ด้อยพัฒนา (The Underdeveloped Manager) มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า อาจเป็นคนที่หุ้ดหังิด บางความคิดทำให้มองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน บ่อยครั้งมีกลยุทธ์ที่เป็นความคาดหวังขององค์กร แต่ก็สร้างความผิดหวังเพื่อไปไม่ถึงเป้าหมาย ตามแผนภาพที่ 4.1



แผนภาพที่ 4.1 ลักษณะภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์แบบสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) ของ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ตารางที่ 4.9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ในภาพรวม (n = 189)

		ระดับ										
ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	มุมมองถูกปิดกั้น		สามารถพัฒนาวิสัยทัศน์		มีมุมมองที่ชัดเจน		มองเห็นเป้าหมาย		มีมุมมองรอบด้าน	
			50-145 คะแนน		146-175 คะแนน		176-200 คะแนน		201-225 คะแนน		226-250 คะแนน	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	193.68	20.63	1	0.53	31	16.40	95	50.26	49	25.93	13	6.88

ตารางที่ 4.10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรมของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 (n = 189)

ระดับ												
ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ต้องทุ่มเทฝึกทักษะ		พัฒนาทักษะและ		มีทักษะพื้นฐาน		ใช้ทักษะทั้งหมดสื่อสาร		มีทักษะยอดเยี่ยม	
			ที่จำเป็น		ค้นหาความสามารถ		และต้องฝึกให้สมบูรณ์		วิสัยทัศน์เพื่อเสริมพลัง		นำสู่การบรรลุเป้าหมาย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
			25-74	คะแนน	75-91	คะแนน	92-101	คะแนน	102-112	คะแนน	113-125	คะแนน
ด้านพฤติกรรม	97.78	10.69	2	1.06	51	26.98	72	38.10	45	23.81	19	10.05

จากตารางที่ 4.13 เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้านของภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ พบว่า

ด้านพฤติกรรม นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยกับข้อถาม เคารพตนเองเท่า ๆ กับเคารพผลงานที่ทำมากที่สุด รองลงมาคือ คำนึงถึงความรู้สึกของคนอื่นทุกครั้ง สื่อสารกับผู้อื่นชัดเจนเสมอ และเป็นตัวของตัวเองมากที่สุด ตามลำดับ (mean = 4.24, 4.19, 4.17 และ 4.17 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ พบว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำให้คนอื่น ๆ สนใจเมื่อพูดกับพวกเขา รองลงมาคือ บ่อยครั้งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงหรือหาทางเลือกใหม่สำหรับตำแหน่งของตนเอง และทำในสิ่งที่โดดเด่นเท่า ๆ กับทำในสิ่งที่ไม่เหมือนคนอื่น ตามลำดับ (mean = 2.93, 3.49 และ 3.57 ตามลำดับ)

ด้านบุคลิกภาพ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยกับข้อถาม พบว่าตำแหน่งของท่านแสดงให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กรมากที่สุด รองลงมาคือ หาทางวางแผนและแผนงานขยายการพัฒนาหน่วยให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร ข้อถามเชื่อว่าสิ่งที่ทำสำคัญเนื่องจากมีผลกระทบต่อพฤติกรรมคนอื่นและการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และวางแผนขยายขององค์กรได้ระยะยาว ตามลำดับ (mean = 4.28, 4.07, 4.07 และ 3.93 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนของเป้าหมายระยะสั้นมากกว่าเป้าหมายระยะยาว รองลงมาคือ ในการดำเนินการใด ๆ มักทำให้เกิดความแตกต่างจากคนอื่น และทำเรื่องหลัก ๆ ที่แตกต่างซึ่งไม่มีคนอื่นในองค์กรทำได้ ตามลำดับ (mean = 2.77, 3.44 และ 3.56 ตามลำดับ)

ด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กร นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยกับข้อถามสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้มากที่สุด รองลงมาคือ สนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม และรู้สึกภูมิใจเรื่องยากที่จะเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งและสร้างความร่วมมือ ตามลำดับ (mean = 4.24, 4.20 และ 4.07 ตามลำดับ) และข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ทำให้คนอื่น ๆ เข้าใจว่าการควบคุมปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้นทำได้ค่อนข้างยาก รองลงมาคือ ทำในสิ่งที่จะบรรลุเป้าหมายมากกว่าพยายามรักษาสถานะที่เป็นอยู่ และช่วยให้องค์กรปรับตัวให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ช่วยให้คนอื่น ๆ ในองค์กรพัฒนาความรู้สึกในองค์กร ตามลำดับ (mean = 3.47, 3.79 และ 3.96 ตามลำดับ)

โดยสรุป พบว่า ในภาพรวมเรื่องภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ข้อถามที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เห็นด้วยมากที่สุด คือ พบว่าตำแหน่งของท่านแสดงให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กรมากที่สุด สามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้มากที่สุด เคารพตนเองเท่า ๆ กับเคารพผลงานที่ทำมากที่สุด และสนับสนุนให้

องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์ และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ตามลำดับ (mean = 4.28, 4.24 , 4.24 และ 4.20 ตามลำดับ) นอกจากนี้แล้วข้อถามที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือ ให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนของ เป้าหมายระยะสั้นมากกว่าเป้าหมายระยะยาว รองลงมาคือ พบว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำให้คนอื่น ๆ สนใจเมื่อพูดกับพวกเขา และในการดำเนินการใด ๆ มักทำให้เกิดความแตกต่างจากคนอื่น ตามลำดับ (mean = 2.77, 2.93 และ 3.44 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนกรายข้อ (n = 189)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)									
			เห็นด้วย		ไม่เห็นใจ		ไม่เห็นด้วย					
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
ด้านพฤติกรรม												
1. สนใจคนอื่นพูดขณะที่กำลังสนทนากัน	3.72	1.11	44	23.28	89	47.09	26	13.76	19	10.05	11	5.82
2. สื่อสารกับผู้อื่นชัดเจนเสมอ	4.17	0.67	57	30.16	110	58.20	20	10.58	1	0.53	1	0.53
3. เป็นตัวของตัวเองมากที่สุด	4.17	0.77	66	34.92	96	50.79	21	11.11	5	2.65	1	0.53
4. ทำให้รู้สึกว่าเขาเห็นอกเห็นใจคนอื่นอย่างจริงใจ	4.10	0.79	61	32.28	92	48.68	32	16.93	2	1.06	2	1.06
5. กังวลเป็นอย่างมากว่างานจะไม่บรรลุผลสำเร็จ	3.82	1.05	56	29.63	73	38.62	34	17.99	22	11.64	4	2.12
6. ให้เวลามากพอที่จะทำให้คนอื่นเข้าใจท่านอย่างชัดเจน	3.86	0.81	39	20.63	94	49.74	47	24.87	8	4.23	1	0.53
7. ทำในสิ่งที่โดดเด่นเท่า ๆ กับทำในสิ่งที่ไม่เหมือนคนอื่น	3.57	0.93	26	13.76	82	43.39	59	31.22	17	8.99	5	2.65
8. ทำตามคำมั่นที่ให้ไว้กับองค์กร	4.13	0.71	56	29.63	106	56.08	22	11.64	5	2.65	-	-
9. เคารพตนเองเท่า ๆ กับเคารพผลงานที่ทำ	4.24	0.67	69	36.51	99	52.38	19	10.05	2	1.06	-	-
10. หลีกเลี่ยงการพูดคุยในเรื่องที่มีความเสี่ยง	3.94	0.95	58	30.69	79	41.80	37	19.58	12	6.35	3	1.59
11. วางแผนลำดับความสำคัญในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	4.16	0.74	63	33.33	98	51.85	26	13.76	2	1.06	-	-

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละความคิดเห็นของนายกองดีการบริการส่วนตำบล เขตพรจางการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำแนกรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)									
			เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
20. เรียนรู้ที่จะเปลี่ยนข้อผิดพลาดให้เป็นโอกาสมากกว่าที่จะคิดว่าเป็นความหายนะ	4.05	0.78	55	29.10	96	50.79	31	16.40	7	3.70	-	-
21. พบว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำให้อื่น ๆ สนใจเมื่อพูดกับพวกเขา	2.93	1.15	19	10.05	55	29.10	56	29.63	39	20.63	20	10.58
22. สามารถทำให้ความคิดที่เข้าใจยากมีความชัดเจนขึ้น	3.84	0.75	29	15.34	111	58.73	40	21.16	8	4.23	1	0.53
23. เป็นคนที่คนอื่นรู้สึกประทับใจได้	3.96	0.80	44	23.28	104	55.03	33	17.46	6	3.17	2	1.06
24. แสดงให้เห็นว่าใส่ใจความรู้สึกของคนอื่น	4.04	0.75	48	25.40	107	56.61	29	15.34	3	1.59	2	1.06
25. สื่อสารเพื่อกระตุ้นให้ทุกคนเห็นอนาคตที่เป็นไปได้	4.01	0.77	50	26.46	97	51.32	37	19.58	4	2.12	1	0.53
ขององค์กร												
ด้านบุคลิกภาพ												
1. เชื่อว่าสิ่งที่สำคัญเนื่องมาจากมีผลกระทบต่อการตัดสินใจของคนอื่นและการบรรลุเป้าหมายองค์กร	4.07	0.81	62	32.80	85	44.97	37	19.58	4	2.12	1	0.53

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนรายข้อ (n = 189) (ต่อ)

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
			เห็นด้วย		ไม่เห็นใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2. พบว่าตำแหน่งของท่านแสดงให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร	4.28	0.78	86	45.50	74	39.15	26	13.76	2	1.06
3. บ่อยครั้งที่ท่านวางแผนการปฏิบัติงานที่ระบุเฉพาะการพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร	3.79	0.99	44	23.28	89	47.09	32	16.93	20	10.58
4. ทราบว่าการกระทำของท่านจะทำให้เกิดผลกระทบใดก็ตาม	3.84	0.90	43	22.75	89	47.09	45	23.81	8	4.23
5. เชื่อว่าความก้าวหน้าในตำแหน่งจะทำให้คนสามารถกระทำสิ่งใด ๆ ได้	3.72	1.12	53	28.04	66	34.92	43	22.75	18	9.52
6. ให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนของเป้าหมายระยะสั้นมากกว่าเป้าหมายระยะยาว	2.77	1.11	21	11.11	65	34.39	53	28.04	36	19.05
7. ในการดำเนินการใด ๆ มักทำให้เกิดความแตกต่างจากคนอื่น	3.44	1.01	30	15.87	64	33.86	58	30.69	34	17.99

จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ จำนวน ร้อยละ

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
				เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. แสดงให้เห็นว่าคุณค่าของอำนาจสามารถทำให้สิ่งใด ๆ สำเร็จ ได้ที่ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร		3.77	0.98	44	23.28	82	43.39	43	22.75	15	7.94
9. ให้ความมากพอที่จะอธิบายแผนระยะยาวและเป้าหมายของท่านให้คนอื่น ๆ ในองค์กรทราบเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน		3.84	0.89	42	22.22	91	48.15	42	22.22	11	5.82
10. ทำเรื่องหลัก ๆ ที่แตกต่างซึ่งไม่มีคนอื่นในองค์กรทำได้		3.56	0.88	25	13.23	78	41.27	66	34.92	18	9.52
11. สืบค้นที่มาของอำนาจและอิทธิพลที่จะทำให้เป้าหมายองค์กรบรรลุผลตามที่ทุกคนตกลงร่วมกันว่าเป็นสิ่งสำคัญ		3.62	0.91	28	14.81	86	45.50	52	27.51	21	11.11
12. หาท่างวางแผนและแผนงานขยายการพัฒนาหน่วยให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง		4.07	0.70	50	26.46	105	55.56	31	16.40	3	1.59

เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวนรายชื่อ (n = 189) (ต่อ)

	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น (คน)							
				เห็นด้วย		ไม่เห็นใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.	รู้สึกว่ามีประโยชน์หากที่ จะเผชิญกับปัญหาความขัดแย้ง และสร้างความร่วมมือ	4.07	0.80	53	28.04	107	56.61	21	11.11	5	2.65
6.	ช่วยให้คนอื่น ๆ ในองค์กรพัฒนาความรู้สึกรักในองค์กร	3.96	0.80	43	22.75	104	55.03	37	19.58	1	0.53
7.	สนับสนุนค่านิยมพื้นฐาน วิธีการทำงานร่วมกันแก้ไข ปัญหาทั่ว ๆ ไปและแบ่งปันเป้าหมายขององค์กร	4.06	0.71	48	25.40	110	58.20	27	14.29	3	1.59
8.	ทำให้คนอื่น ๆ เข้าใจการควบคุมปัจจัยสภาพแวดล้อม นั้นทำได้ค่อนข้างยาก	3.47	0.94	21	11.11	81	42.86	55	29.10	29	15.34
9.	สนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย การปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์ และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้ง ภายนอกและในกลุ่ม	4.20	0.63	58	30.69	111	58.73	19	10.05	1	0.53
10.	กระตุ้นคนอื่นให้มุ่งสู่เป้าหมายการทำงานพร้อมทั้ง เพื่อร่วมงานมองเห็นว่าใครที่ทำงาน ได้ดีที่สุด	4.01	0.83	52	27.51	98	51.85	31	16.40	5	2.65

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

จากตารางที่ 4.14 เป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้าน สาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

พบว่า ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกใน ระดับปานกลาง ($r = 0.520$ และ 0.323 ตามลำดับ) กับ การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ($p\text{-value} < .001$)

เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า

1. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขในส่วนรักษาความสะอาด ของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล มีความสัมพันธ์เชิง บวกในระดับปานกลาง กับ ความชัดเจนในบทบาท ($r = 0.533$; $p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์เชิง บวกในระดับต่ำ กับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรม บุคลิกภาพ และ การสร้างวัฒนธรรมองค์กร ($r = 0.283, 0.296, 0.181$ และ 0.302 ตามลำดับ; $p\text{-value} < .001$) มี ความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลางกับความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท ($r = -0.464$ และ -0.397 ตามลำดับ) ที่ระดับ $p\text{-value} < .001$

2. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขในส่วนป้องกันโรคและ ระวังโรคติดต่อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับ ความชัดเจนในบทบาท ($r = 0.493$; $p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ กับ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำเชิง วิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรมและการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ($r = 0.206, 0.232$ และ 0.228 ตามลำดับ; $p\text{-value} = .003, .001$ และ 0.008 ตามลำดับ) มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลาง กับความ คลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท ($r = -0.495$ และ -0.381 ตามลำดับ; $p\text{-value} < .001$)

3. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขในส่วนป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัย มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับความชัดเจนในบทบาท ($r = 0.407$; $p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำเชิง วิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรมและการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ($r = 0.193, 0.184$ และ 0.246 ตามลำดับ; $p\text{-value} = .017, .024$ และ $.002$ ตามลำดับ) มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลางกับความคลุมเครือ ในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท ($r = -0.375$ และ -0.351 ตามลำดับ ; $p\text{-value} < .001$)

4. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขในส่วนส่งเสริมการพัฒนา สตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับความชัดเจนใน บทบาท ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรม และการสร้างวัฒนธรรม

องค์กร ($r = 0.256, 0.223, 0.271$ และ 0.244 ตามลำดับ; $p\text{-value} = 0.001, 0.000, 0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ) มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำ กับความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท ($r = -0.263$ และ -0.289 ตามลำดับ; $p\text{-value} < .001$)

5. การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขในส่วนคุ้มครอง ดูแล และ บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความชัดเจนในบทบาท ($r = 0.509$; $p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรม และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ($r = 0.237, 0.265$ และ 0.242 ตามลำดับ; $p\text{-value} = 0.004, 0.000$ และ 0.007 ตามลำดับ) มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลาง กับความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท ($r = -0.494$ และ -0.376 ตามลำดับ; $p\text{-value} < .001$)

โดยสรุป ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข
ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามรายด้าน (n=189)

correlations	In-role performance	Clean	control	safe	promote	envi
In-role performance						
clean	.778**					
control	.759**	.598**				
safe	.688**	.633**	.544**			
promote	.601**	.434**	.490**	.555**		
envi	.762**	.582**	.669**	.521**	.352**	
correlations	Role clarity	Role ambiguity	Role conflict			
In-role performance	.520**	-.503**	-.415**			
clean	.533**	-.464**	-.397**			
control	.493**	-.495**	-.381**			
safe	.407**	-.375**	-.351**			
promote	.256**	-.263**	-.289**			
envi	.509**	-.494**	-.376**			

หมายเหตุ: * ค่า p-value < 0.05

** ค่า p-value < 0.01

ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามรายด้าน (n=189) (ต่อ)

correlations		VL	VLbehavior	VLcharacter	VLculture
In-role performance		.323**	.354**	.218*	.325**
clean		.283**	.296**	.181*	.311**
control		.206**	.232**	.112	.228**
safe		.193*	.184*	.104	.246**
promote		.223**	.271**	.106	.244**
envi		.237**	.265**	.150	.242**

หมายเหตุ: * ค่า p-value < 0.05
** ค่า p-value < 0.01

In-role performance		การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข		Role clarity	หมายถึง ความชัดเจนในบทบาท	
clean	หมายถึง	การรักษาความสะอาดของถนน	ทางน้ำ ทางเดิน และ	Role ambiguity	หมายถึง	ความคลุมเครือในบทบาท
		ที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล		Role conflict	หมายถึง	ความขัดแย้งในบทบาท
control	หมายถึง	การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ		VL	หมายถึง	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์
safe	หมายถึง	การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย		VLbehavior	หมายถึง	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านพฤติกรรม
promote	หมายถึง	การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและ	ผู้พิการ	VLcharacter	หมายถึง	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านบุคลิกภาพ
envi	หมายถึง	การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ	และสิ่งแวดล้อม	VLculture	หมายถึง	ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กร

จากตารางที่ 4.15 เป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ได้แก่

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้

พบว่า ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งหมายความว่า ทั้งความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ ความชัดเจนในบทบาท ($\beta = 0.461$)

โดยสรุป ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ร้อยละ 30.50 ซึ่งนอกเหนือจากนี้จะเป็นสาเหตุจากปัจจัยอื่น

ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ($n = 189$)

ตัวแปร	Beta	t	P-value
ค่าคงที่	1.759	7.011	.000
ความชัดเจนในบทบาท (rc1)	0.461	6.830	.000
ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (v1)	0.193	2.865	.005
$R^2 = .305$, $SEE = 0.535$, $F = 37.019$, $P\text{-value} < .000$			

จากตารางที่ 4.16 – 4.18 เป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

จากตารางที่ 4.16 พบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เพศชายและหญิง การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ($P\text{-value} = .861$) ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เพศชายและหญิง (n = 189)

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข	ชาย (n=144)		หญิง (n=36)		t	df	P-value
	M	S.D.	M	S.D.			
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข							
1. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ	3.87	.617	3.89	.108	-.176	178	.861
รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล	3.82	.806	3.79	.880	.149	169	.882
2. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ	3.89	.802	3.94	.886	-.309	172	.758
3. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	3.96	.799	3.78	.975	1.105	164	.271
4. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ	4.31	.694	4.03	.770	2.062	168	.041
5. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.72	.932	3.68	.871	.248	159	.804

จากตารางที่ 4.17 พบว่า นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีระดับการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ($P\text{-value} = .260$) ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

ตารางที่ 4.17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีระดับการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน ($n = 189$)

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P-value
ระหว่างกลุ่ม	2.649	5	.530	1.315	.260
ภายในกลุ่ม	70.917	176	.403		
รวม	73.566	181			

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ไม่แตกต่างกัน ($P\text{-value} = .584$) ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่ปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน ($n = 189$)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
ระหว่างกลุ่ม	1.207	4	.302	.713	.584
ภายในกลุ่ม	71.483	169	.423		
รวม	72.690	173			

สรุปผลการวิจัยในบทที่ 4 จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดได้ดังนี้ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค้การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 วิเคราะห์การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ของนายกองค้การ

บริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ตรวจสอบความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ตรวจสอบความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข ด้วยความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 189 คน ซึ่งนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 48 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41 – 50 ปี มีสถานภาพการสมรสคู่ วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ในช่วง 1 – 4 ปี โดยเฉลี่ย 3 ปี และเคย มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมาก่อน โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ อบต. ประเภท ชั้น 3 (มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท)

2. ข้อมูลภาพรวมรายด้านและรายชื่อ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด คือด้านส่งเสริมการพัฒนาศรีเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ รองลงมาคือป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ตามลำดับ ในส่วนความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขนั้น มีความเห็นว่า บทบาทด้านสาธารณสุขมีความชัดเจนระดับค่อนข้างสูง ในรายด้านเห็นว่า บทบาทด้านสาธารณสุขมีความคลุมเครือระดับค่อนข้างต่ำ และมีความขัดแย้งระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์อยู่ในระดับที่มีมุมมองที่ชัดเจนแม้มีอุปสรรค ลักษณะผู้นำเป็นแบบผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ดีสำหรับความก้าวหน้าและการพัฒนา มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า อาจเป็นคนชี้हु้จุดหังด บางความคิดมองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน บ่อยครั้งที่มึ่กกลยุทธ์ที่เป็นที่คาดหวังขององค์กรแต่ก็สร้างความผิดหวังไปไม่ถึงเป้าหมาย

3. การทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ ระดับการศึกษาและปฏิบัติงานในประเภท องค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่ง ไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นจะได้นำไปอภิปรายผลและสรุปผลการวิจัยต่อไป

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยที่ได้นี้ ชี้ผลการอภิปรายผลตามการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ มีสมมติฐานการวิจัย 3 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

จากผลการวิจัย พบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 เพราะในส่วนความชัดเจนในบทบาทนั้น แผนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน การดำเนินมีการกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดี ความชัดเจนของการดำเนินงานเหล่านี้ช่วยให้เกิดระบบการดำเนินงานที่เอื้อ

ต่อการปฏิบัติงาน ส่วนภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแสดงมีความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร สามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนด เคารพตนเองและผลงานที่ทำ และสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติตามบทบาทซึ่งเป็นผลมาจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลเองรวมทั้งปัจจัยแวดล้อมอีกด้วย เป็นไปได้ไม่น้อยมากที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงตัวเดียวที่จะทำให้การปฏิบัติตามบทบาทอยู่ในระดับสูง แต่ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ก็ค่อนข้างมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 การที่ผู้นำองค์กรหนึ่งๆจะบริหารให้เกิดผลงานหรือผลการปฏิบัติงานในด้านใดด้านหนึ่งนั้นแล้วย่อมแสดงให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ของผู้หน้านั้น ๆ ซึ่งปฏิเสธได้ยากว่าจะไม่เชื่อมโยงไปถึงภาพรวมขององค์กรเพราะผู้นำย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของผู้ใต้บังคับบัญชา ในขณะที่ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์เป็นคุณสมบัติสำคัญของผู้นำโดยเฉพาะในองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนชนอย่างองค์การบริหารส่วนตำบล

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ (40) ที่พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลควรตระหนักในบทบาทที่มี บทบาทด้านสาธารณสุขนั้นควรให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะด้านสิ่งแวดล้อมและการป้องกันโรค ส่วนใหญ่สมาชิก อบต. มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะการเสนอข่าวสารด้านสาธารณสุข และเห็นว่างานด้านสาธารณสุขควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันกับสถานีอนามัย Taggar & Seijts (54) พบว่า พฤติกรรมบทบาทผู้นำที่สูงทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของกลุ่ม และพฤติกรรมของผู้นำและหัวหน้างานเป็นตัวกลางความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพเฉพาะของบทบาทและประสิทธิภาพของกลุ่ม และ Sosik, Potosky & Jung (53) ที่พบว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ (transformational leadership) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการจัดการตามความคาดหวังและการให้รางวัล Waldman, Bass & Einstein (51) ที่พบว่า มีเพียงภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพมีความสัมพันธ์กับคะแนนการประเมินการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านการให้รางวัลของภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ เช่นเดียวกับปัจจัยอื่น ๆ ทั้งหมดของภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในผลการประเมินการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานบริการลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับของลักษณะเด่นของบุคคล ความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร ความซับซ้อนของภารกิจ และภาวะผู้นำ (56)

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้

จากผลการวิจัย พบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 เนื่องจากผลการวิจัยด้านความชัดเจนในบทบาทที่พบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีความเข้าใจและสามารถดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542 นั้น ทำให้ทราบขอบเขตความรับผิดชอบและตระหนักว่างานสาธารณสุขชุมชนเป็นงานที่หน่วยงานจำเป็นต้องทำ เกิดความคาดหวังในการดำเนินงาน ดังนั้น การจัดทำแผนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน การดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้ มีการปฏิบัติตามตามนโยบายหรือกฎระเบียบ มีความร่วมมือและมีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานอื่น ซึ่งจะส่งผลดีต่อการดำเนินกิจกรรมที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของงานด้านสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เหล่านี้ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข

ในรายด้านพบว่า ความชัดเจนในบทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขด้านในส่วนรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งมากที่สุด จากข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบล แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการ ร้อยละ 43.12 เป็นเรื่องของการจัดการขยะมูลฝอย และการไปสังเกตการณ์การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่พบว่าทุกพื้นที่มีแผนงานและการดำเนินงานเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ชัดเจนกว่าการดำเนินงานด้านอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดการขยะมูลฝอย โดยการจัดให้มีถังขยะรองรับเศษขยะจากครัวเรือน การประชาสัมพันธ์การแยกขยะเพื่อนำสิ่งที่สามารถกลับมาใช้ใหม่ได้แยกออกไว้เพื่อนำไปจำหน่าย มีบางพื้นที่ที่จัดโครงการหรือกิจกรรมการทำปุ๋ยหมักหรือปุ๋ยอินทรีย์จากขยะที่เป็นวัชพืช เศษใบไม้ต่างๆแทนที่จะนำไปเผาทั้งหมด กิจกรรมทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่าองค์การบริหารส่วนตำบลได้มีแนวความคิดในการบริหารที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้ทรัพยากรต่างๆในชุมชน รวมทั้งเป็นการแก้ไขปัญหาขยะที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นซึ่งปัจจุบันได้แพร่มาสู่ชุมชนในชนบท จากข้อมูลที่ได้ทำให้มองได้ว่าบทบาทด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการรักษาความ

สะดวกของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลนี้ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเห็นว่ามีความชัดเจนในทางปฏิบัติและไม่เกินกำลังของหน่วยงานและบุคลากรจะดำเนินการ

นอกจากนี้ในด้านภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแสดงมีความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร เคารพตนเองและผลงานที่ทำ การรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของตัวผู้นำต่อองค์กรจะเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมพลังทั้งในตัวผู้นำเองและส่งผ่านไปสู่มหาชิกในองค์กร ทำให้เกิดการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เป็นเชิงสร้างสรรค์ และจากที่พบว่ามีกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่มนั้น จะเห็นได้ว่าผู้นำสร้างโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของงานและองค์กร การสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งการที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานตามบทบาทได้ในระดับหนึ่ง

จากผลการวิจัยที่พบดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุณี วงศ์กมลเทพ และคณะ (41) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคาดหวังให้ อบต.แสดงบทบาทด้านสาธารณสุขใน 2 ลักษณะ คือ บทบาทร่วมดำเนินการแก้ปัญหาสาธารณสุขกับสถานีอนามัย และบทบาทในการสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานีอนามัยในการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยมีกิจกรรมรูปแบบการประสานงานที่หลากหลายตาม สภาพพื้นที่ บทบาทที่ชัดเจนจะทำให้แนวทางการปฏิบัติงานมีความชัดเจนตามไปด้วย ส่งผลโดยตรงต่อการกำหนดกิจกรรมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในงานนั้น ๆ นอกจากนี้ผลการศึกษาของ Kemery (26) สนับสนุนว่า เมื่อความขัดแย้งในบทบาทหรือความคลุมเครือในบทบาท หรือทั้งความขัดแย้งและความคลุมเครือในบทบาทสูง จะทำให้ความพึงใจต่ำซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานต่ำด้วย เช่นเดียวกับ Tidd, McIntyre & Friedman (55) และ Fried et al. (52) ที่พบว่า ความคลุมเครือในบทบาทมีความสัมพันธ์กับความขัดแย้งในการกิจหรือการปฏิบัติงาน ผลของความสัมพันธ์นี้จะสูงมากกว่าถ้าอยู่ภายใต้ภาวะที่มีความเชื่อมั่นสูง การเพิ่มขึ้นทั้งความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาทมีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานที่ลดลง และความคลุมเครือในบทบาทไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเมื่อความขัดแย้งในบทบาทต่ำ การเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรในชั้นกระบวนการซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้

ให้เกิดการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (46, 49-50)

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ ระดับการศึกษาและปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 เนื่องจาก สำหรับความแตกต่างของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพศชายและหญิง นั้น ในรายด้านของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขพบว่า การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ เป็นเพียงด้านเดียวที่มีระดับการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพศชายจะมีระดับการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศหญิง ส่วนอีก 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และการคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีระดับการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด และประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่ปฏิบัติงานของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ไม่ส่งผลให้ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งส่วนใหญ่พบว่า ระดับการศึกษา และประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับรายได้ของหน่วยงานนั้น มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท (41), (46-48) ผลการวิจัยที่ได้นี้เนื่องมาจากการปฏิบัติงานตามบทบาทในเรื่องใด ๆ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นต้องดำเนินการตามมติของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นทีมบริหาร จึงมีลักษณะการดำเนินงานเป็นทีมมีการถ่วงดุลอำนาจภายในองค์กร (8) ดังนั้น ไม่ว่าผู้นำองค์กรจะเป็นเพศชายหรือหญิง มีระดับการศึกษาและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่แตกต่างกัน รูปแบบการดำเนินงานจึงไม่แตกต่างกัน เพราะยังมีปัจจัยอื่นๆอีกที่มีผลต่อการการปฏิบัติงานตามบทบาทของผู้นำโดยเฉพาะผู้นำในองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน (46 – 48) เช่น ทักษะด้านสุขภาพ แรงกดดันทางสังคม ความต้องการของชุมชน ความคาดหวังของชุมชน วัฒนธรรมของชุมชน ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน และปัจจัยสนับสนุนขององค์กรด้านบุคลากร นโยบายและการบริหารงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง

เหล่านี้ล้วนเป็นตัวผลักดันให้เกิดการปฏิบัติได้ ดังนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชนทุกหน่วยงานต้องปรับเปลี่ยนมุมมองในการบริหารงานใหม่ให้เกิดการบูรณาการ และมุ่งเน้นที่คุณภาพชีวิตของประชาชนมากกว่าความเจริญด้านวัตถุเพื่อให้เกิดการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน

โดยสรุป ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 ซึ่งพบว่าความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 และความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นก่อนหน้านี้ นอกเหนือจากนี้จะมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่น แต่ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่านายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลมีลักษณะการดำเนินงานเป็นทีมมีการถ่วงดุลอำนาจภายในองค์กร ไม่ว่าผู้นำองค์กรจะเป็นเพศชายหรือหญิง มีระดับการศึกษาและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่ต่างกัน รูปแบบการดำเนินงานจึงไม่แตกต่างกัน เพราะยังมีปัจจัยอื่นๆอีกที่มีผลต่อการการปฏิบัติงานตามบทบาทของผู้นำโดยเฉพาะผู้นำในองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรมีการศึกษาต่อไปเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 189 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แบบสอบถามเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาท (In-role performance) ประยุกต์ใช้ของ Williams & Anderson มีค่าความเชื่อมั่น 0.779 ความชัดเจนในบทบาท (Role clarity) ประยุกต์ใช้ของ Rizzo, House & Lirtzman มีค่าความเชื่อมั่น 0.791 ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Visionary leadership) ประยุกต์ใช้ Leader Behavior Questionnaire (LBQ) ของ Sashkin มีค่าความเชื่อมั่น 0.930 และข้อมูลทั่วไปของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ ตั้งแต่วันที่ 19 เมษายน 2554 – 31 พฤษภาคม 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product – moment correlation coefficient) การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) สถิติค่า t (Independent t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปผลการวิจัยเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ดังนี้ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มีการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การปฏิบัติงานด้านที่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด คือส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ รองลงมาคือป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ ด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอย

และสิ่งปลูกฎ ตามลำดับ ความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ระดับค่อนข้างสูง ในรายด้าน เห็นว่า บทบาทด้านสาธารณสุขมีความคลุมเครือระดับค่อนข้างต่ำ และมีความขัดแย้งระดับปานกลาง ส่วนภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์อยู่ในระดับที่มีมุมมองที่ชัดเจนแม้มีอุปสรรค มีลักษณะผู้นำแบบผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) เหมาะสำหรับการพัฒนา บางครั้งเหมือนผู้นำแบบผู้จัดการที่ด้อยพัฒนา (The Underdeveloped Manager) มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า อาจเป็นคนใจหุนหิด บางความคิดมองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน บ่อยครั้งที่มิกลยุทธ์ที่เป็นที่คาดหวังขององค์กรแต่ก็สร้างความผิดหวังไปไม่ถึงเป้าหมาย และจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ผลการวิจัยพบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ ผลการวิจัยพบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ ระดับการศึกษาและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง “ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในพื้นที่เขต 12 น่าจะชี้แจงและสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล เพราะความชัดเจนในบทบาทมีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12

1.2 บุคลากรสาธารณสุขในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 น่าจะมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขระหว่างองค์กรเครือข่ายในท้องถิ่น

1.3 องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 น่าจะมีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาด้านสาธารณสุข เช่น การจัดการขยะชุมชน และน่าจะมีการประเมินผลนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างจริงจัง

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

2.1 บุคลากรสาธารณสุขในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 น่าจะมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขพื้นฐานให้กับบุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบลรวมทั้งประชาชนทั่วไปเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความตระหนักในการสร้างร่วมมือป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างจริงจังและยั่งยืน เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค

2.2 หน่วยงานสาธารณสุขน่าจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้และการดำเนินงานด้านสาธารณสุขกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การบริหารส่วนตำบล สถานศึกษา ให้เกิดการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายสุขภาพตำบล

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นน่าจะมีการพัฒนาศักยภาพของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ได้แก่ ด้านพฤติกรรมผู้นำ ด้านบุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งประกอบด้วย การสื่อสาร ความเอาใจใส่ ความสร้างสรรค์ ความมั่นใจ การสร้างเสริมพลัง วิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำขององค์กรและวัฒนธรรม

3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน่าจะแสวงหาแนวร่วมในการดำเนินการด้านสาธารณสุข หรือการดำเนินการด้านอื่น ๆ ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในพื้นที่เอง

การสร้างความเข้าใจ การให้ความรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ง่ายที่สุดและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างยั่งยืน เช่น การจัดอบรม อสม. รวมทั้งประชาชนในด้านการป้องกันโรคที่เป็นปัญหาของชุมชนโดยความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งบุคลากรเหล่านี้มีองค์ความรู้อยู่แล้ว

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในมุมมองของหน่วยงานอื่น ๆ และประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากการเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนจะทำให้ผลการวิจัยที่ได้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ซึ่งบางครั้งในมุมมองของคนกลุ่มหนึ่งอาจมีความแตกต่างกัน

4.2 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน ซึ่งจะสะท้อนภาพของท้องถิ่นได้ชัดเจนมากขึ้นเนื่องจากมีมุมมองจากหลายภาคส่วนในชุมชนหนึ่ง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ในชุมชนถ้าปราศจากความร่วมมือจากหลายภาคส่วนแล้วมักจะพบว่าไม่เกิดความยั่งยืน

4.3 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยเปรียบเทียบการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบล และนายกเทศมนตรี รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้นำองค์กรทุกกลุ่ม เพื่อหาข้อแตกต่างและแนวทางการพัฒนาในกรณีที่มีผู้นำกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติตามบทบาทในเรื่องเดียวกันแต่สามารถทำได้ดีกว่าผู้นำกลุ่มอื่น

4.4 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้เกิดการรับรู้ ความตื่นตัวในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข และการดำเนินการอย่างจริงจัง เนื่องจากหน่วยงานเหล่านี้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนซึ่งรวมทั้งงบประมาณต่าง ๆ ที่สามารถสนับสนุนงานในชุมชนได้

4.5 การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการค้นหปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อหาแนวทางส่งเสริม พัฒนาปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้นที่จะเอื้อให้เกิดการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับดี เช่น แรงจูงใจ ความยึดมั่นผูกพัน

4.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในส่วนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขควรแยกกิจกรรมย่อยออกให้เห็นชัดเจนในแต่ละด้าน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ผลการวิจัยที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และเป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้าน
สาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ROLE CLARITY AND VISIONARY LEADERSHIP THAT REFLECT TO IN - ROLE
PERFORMANCE IN HEALTH OF CHIEF EXECUTIVE OF SUB-DISTRICT
ADMINISTRATIVE ORGANIZATION IN MINISTRY OF PUBLIC HEALTH REGION 12

สุภาพร ขมหงษ์ 5136353 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูมิธนา อินทรประสงค์, พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), เฉลิมชัย
ชัยกิตติภรณ์, Dr.P.H.(EPIDEMIOLOGY), จรรยา ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(BIOSTATISTICS)

บทสรุปแบบสมบูรณ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวความคิดการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนนั้นมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาค
ส่วนต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ การมุ่งเน้นไปที่ชุมชนก็เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ ตระหนัก และ
สามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยได้ ซึ่งเครือข่ายสำคัญที่มีส่วนร่วมดำเนินงานให้เกิดความสำเร็จ
คือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหาร
ส่วนตำบล สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างทันทั่วถึง เนื่องจากโครงสร้างองค์กร
มีคนในชุมชนเข้ามามีบทบาทในการบริหารงานโดยตรง ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลและ
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) ที่มาจากการเลือกตั้ง การจัดการสุขภาพชุมชนเป็นเรื่อง
ของการดูแลสุขภาพชุมชนทั้งระบบ ดังนั้น หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบจะต้องมีประสิทธิภาพ
ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์และเข้าใจเรื่องบทบาท/หน้าที่ในการจัดการดูแลสุขภาพชุมชน

การกระจายอำนาจที่คาดหวังให้ชุมชนมีความเข้มแข็งนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่ต้องรับการถ่ายโอนอำนาจควรต้องเป็นองค์กรที่มีความพร้อมในการที่จะดูแลสุขภาพชุมชนอย่างเต็มที่
เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดเป็นไปตามเจตนารมณ์ของการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง ตาม

พระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542) หมวด 2 ส่วนที่ 3 เรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในมาตราที่ 67 ที่ได้ระบุหน้าที่ด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลไว้ ได้แก่ รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) ได้จัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 74,271.74 ล้านบาท เพื่อดำเนินกิจกรรมให้กับชุมชน จากการจัดสรรเงินอุดหนุนดังกล่าว พบว่า งบประมาณในส่วนของการบริการสาธารณสุขได้รับในปี 2553 เพียงร้อยละ 1.20 เมื่อเทียบกับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วถือว่าน้อยมากและเป็นอุปสรรคสำคัญในการดำเนินงาน และจำนวนงบประมาณที่ได้รับลดลงจากปี 2552 ถึงร้อยละ 22.95 ซึ่งเกี่ยวข้องกับจำนวนงบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ลดลงจากปี 2552 ร้อยละ 28.65

นอกจากนี้แล้วการศึกษาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขซึ่งพบว่า บทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล มีน้อยกว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดและเทศบาลมาก ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหมือนกัน อันเนื่องมาจากมีงบประมาณที่จำกัดกว่ารวมทั้งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นภายหลังจาก อบจ. และเทศบาล บทบาทส่วนใหญ่จะเน้นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ นอกจากนั้นยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ให้ความสำคัญแก่สาธารณสุขน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับภารกิจก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐาน ดังจะเห็นชัดเจนในปี 2542 ที่องค์การบริหารส่วนตำบลใช้งบประมาณ ร้อยละ 90 สำหรับการก่อสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะถนน งบประมาณเพื่อพัฒนาด้านสาธารณสุขมีประมาณร้อยละ 10 เพราะกิจกรรมด้านสาธารณสุขเป็นนามธรรมกว่าไม่เกิดผลรวดเร็วชัดเจน เช่นเดียวกับรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2548 – 2550 ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย พบว่าผลการดำเนินงานส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นด้านโครงสร้างพื้นฐาน เศรษฐกิจ และการศึกษา ส่วนผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขไม่มีรายงานในภาพรวม

เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งเป็นกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ มีจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลรวมทั้งหมด 507 แห่ง เป็นเขตที่มีจำนวน อบต. มากกว่ากลุ่มจังหวัดอื่น ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือรองจากเขต 14 อันจะเป็นหน่วยงานพันธมิตรด้านสุขภาพที่สำคัญในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ประจำปี 2552 พบว่าตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารส่วนตำบลในด้านสาธารณสุขโดยตรงคือ ร้อยละ 2 ขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ด้านสุขภาพ พบว่า เขต 12 มีผลการดำเนินงานคิดเป็น ร้อยละ 1.38 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สอดคล้องกับการศึกษาข้างต้นที่พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลยังให้ความสำคัญแก่งานสาธารณสุขน้อย นอกจากนี้ในการประเมินผลการดำเนินงานตามแบบตรวจรับรองมาตรฐานการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะประเมินงานสาธารณสุขรวมกับงานอื่นๆเป็นด้านการบริการสาธารณะ ทำให้ไม่มีความชัดเจนว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับใด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลยังอยู่ในระดับต่ำซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาด้านสาธารณสุข องค์กรร่วมในชุมชน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 โดยเน้นที่ตัวของผู้นำซึ่งในที่นี้หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่ทำให้้องค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินบทบาทด้านต่าง ๆ ซึ่งการวิจัยนี้จะนำไปสู่แนวทางการทบทวนบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยเฉพาะด้านสุขภาพชุมชน การประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพชุมชนอย่างจริงจังและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. วัดระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
2. วัดระดับความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

5. ตรวจสอบความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ด้วยความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

สมมติฐานงานวิจัย

1. ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

2. ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้

3. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

ทบทวนวรรณกรรม

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง การปฏิบัติงานตามหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการสนับสนุนให้เกิดการมีสุขภาพดีของประชาชนในพื้นที่ตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตราที่ 67 ที่เกี่ยวข้องเฉพาะด้านสาธารณสุข ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ดังนี้

(1) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

(2) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

(3) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

(4) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

(5) ค้ำครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดและแปลแบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาท (In-role performance) ของ Williams & Anderson (1991) เนื่องจากมีการแยกการปฏิบัติงานออกเป็น 7 ประเด็น ซึ่งมีความครอบคลุมการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การมอบหมาย ผู้รับผิดชอบชัดเจน การปฏิบัติงานบรรลุผล การที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี การดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การปฏิบัติงานบางครั้งทำไม่สำเร็จ

ความชัดเจนในบทบาท หมายถึง ความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับบทบาท ได้แก่ ความชัดเจนของความคาดหวัง วัตถุประสงค์ของงาน ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ เมื่อบทบาทที่ระบุไว้ไม่มีความชัดเจนจะนำไปสู่ความขัดแย้งและความสับสนในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ซึ่งการวัดความชัดเจนในบทบาทวัดได้จาก ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท ในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดและแปลแบบสอบถามของ Rizzo, House & Lirtzman (1970) เนื่องจากได้มีการพัฒนาแบบสอบถามอย่างต่อเนื่อง เนื้อหาที่มีความชัดเจนและกระชับสะท้อนถึงความคลุมเครือและความขัดแย้งในบทบาท

ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ หมายถึง อิทธิพลของบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ด้วย ความศรัทธาในความสามารถด้านต่าง ๆ ความรู้ บุคลิกภาพที่ดี และการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ เพื่อเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร ในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดและแปลแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำ (Leader Behavior Questionnaire: LBQ) ของ Sashkin (1995) เนื่องจากมีความชัดเจน แบ่งภาวะผู้นำออกเป็น 3 ด้าน คือ พฤติกรรมผู้นำ บุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร และมีรูปแบบการแปลผลลักษณะภาวะผู้นำจากคะแนนภาวะผู้นำออกเป็น 3 ด้าน

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) กลุ่มตัวอย่างคือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 206 คน โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข (ประยุกต์ใช้ของ Williams & Anderson, 1991) ความชัดเจนในบทบาท (ความคลุมเครือในบทบาทและความขัดแย้งในบทบาท) (Rizzo, House & Lirtzman, 1970) ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (Sashkin, 1995) และข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 91.75 แบบสอบถามมีความสมบูรณ์คิดเป็นร้อยละ 100.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Pearson's product – moment correlation coefficient การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) สถิติค่า t (Independent t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 จำนวน 189 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 48 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41 – 50 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ในช่วง 1 – 4 ปี โดยเฉลี่ย 3 ปี และเคยมีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมาก่อน โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ อบต. ประเภท ชั้น 3 (มีรายได้ต่อปี 6 – 12 ล้านบาท)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 มี การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การปฏิบัติงานด้านที่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด คือส่งเสริมการพัฒนาศรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ รองลงมาคือป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ ด้านคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ตามลำดับ ความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขอยู่ระดับค่อนข้างสูง ในรายด้านเห็นว่า บทบาทด้านสาธารณสุขมีความคลุมเครือระดับค่อนข้างต่ำ และมีความขัดแย้งระดับปานกลาง ส่วนภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์อยู่ในระดับที่มีมุมมองที่ชัดเจนแม้มีอุปสรรค มีลักษณะผู้นำแบบผู้นำสร้างแรงบันดาลใจ (The Aspiring Leader) เหมาะสำหรับการพัฒนา บางครั้งเหมือนภาวะผู้นำ

แบบผู้จัดการที่ด้อยพัฒนา (The Underdeveloped Manager) มีความสามารถในการจัดการและมองไปข้างหน้า อาจเป็นคนหงุดหงิดง่าย บางความคิดมองเห็นเป้าหมายไม่ชัดเจน บ่อยครั้งที่มียุทธศาสตร์ที่เป็นที่คาดหวังขององค์กรแต่ก็สร้างความผิดหวังไปไม่ถึงเป้าหมาย

และจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ผลการวิจัยพบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความ ผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ ผลการวิจัยพบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ ระดับการศึกษาและปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

อภิปรายผลการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 1 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

จากผลการวิจัย พบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน

ข้อที่ 1 เพราะในส่วนความชัดเจนในบทบาทนั้น แผนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน การดำเนินมีการกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้าง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดี ความชัดเจนของการดำเนินงานเหล่านี้ช่วยให้เกิดระบบการดำเนินงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ส่วนภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแสดงมีความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร สามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนด เคารพตนเองและผลงานที่ทำ และสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติตามบทบาทซึ่งเป็นผลมาจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลเองรวมทั้งปัจจัยแวดล้อมอีกด้วย เป็นไปได้ไม่น้อยมากที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงตัวเดียวที่จะทำให้การปฏิบัติตามบทบาทอยู่ในระดับสูง แต่ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ก็ค่อนข้างมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 การที่ผู้นำองค์กรหนึ่งๆจะบริหารให้เกิดผลงานหรือผลการปฏิบัติงานในด้านใดด้านหนึ่งนั้นแล้วย่อมแสดงให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ของผู้นำนั้น ๆ ซึ่งปฏิเสธได้ยากว่าจะไม่เชื่อมโยงไปถึงภาพรวมขององค์กรเพราะผู้นำย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของผู้ได้บังคับบัญชา ในขณะที่ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์เป็นคุณสมบัติสำคัญของผู้นำโดยเฉพาะในองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนอย่างองค์การบริหารส่วนตำบล

สมมติฐานการวิจัย ข้อ 2 ความชัดเจนในบทบาท และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ สามารถร่วมกันอธิบายความ ผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้

จากผลการวิจัย พบว่า ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ได้ร้อยละ 30.50 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 เนื่องจากผลการวิจัยด้านความชัดเจนในบทบาทที่พบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีความเข้าใจและสามารถดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542 นั้น ทำให้ทราบขอบเขตความรับผิดชอบและตระหนักว่างานสาธารณสุขชุมชนเป็นงานที่หน่วยงานจำเป็นต้องทำ เกิดความคาดหวังในการดำเนินงาน ดังนั้นการจัดทำแผนสาธารณสุข

ขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน การดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามช่วงเวลาที่แผนกำหนดไว้ มีการปฏิบัติตามตามนโยบายหรือกฎระเบียบ มีความร่วมมือและมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่น ซึ่งจะส่งผลดีต่อการดำเนินกิจกรรมที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของงานด้านสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งความชัดเจนในบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 เหล่านี้ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข

นอกจากนี้ในด้านภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแสดงมีความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร เคารพตนเองและผลงานที่ทำ การรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของตัวผู้นำต่อองค์กรจะเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมพลังทั้งในตัวผู้นำเองและส่งผ่านไปสู่สมาชิกในองค์กร ทำให้เกิดการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นเชิงสร้างสรรค์ และจากที่พบว่าการกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่มนั้น จะเห็นได้ว่าผู้นำสร้างโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบงานและองค์กร การสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งการที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานตามบทบาทได้ในระดับหนึ่ง

จากผลการวิจัยที่พบดังกล่าวจึงสรุปได้ว่าความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

สมมติฐานข้อที่ 3 นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีเพศ ระดับการศึกษาและปฏิบัติงานในประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลแตกต่างกัน การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3

สำหรับความแตกต่างของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพศชายและหญิง นั้น ในรายด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุข พบว่า การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ เป็นเพียงด้านเดียวที่มีระดับการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพศชายจะมีระดับการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศหญิง ส่วนอีก 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอย

และสิ่งปฏิรูป การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และการคุ้มครองดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีระดับการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด และประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่ปฏิบัติงานของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 ไม่ส่งผลให้ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน จากผลการวิจัยที่ได้นี้เนื่องมาจากการปฏิบัติงานตามบทบาทในเรื่องใด ๆ ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นต้องดำเนินการตามมติของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นทีมบริหาร จึงมีลักษณะการดำเนินงานเป็นทีมมีการถ่วงดุลอำนาจภายในองค์กร ดังนั้น ไม่ว่าผู้นำองค์กรจะเป็นเพศชายหรือหญิง มีระดับการศึกษาและประเภทองค์การบริหารส่วนตำบลที่ต่างกัน รูปแบบการดำเนินงานจึงไม่แตกต่างกัน เพราะยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีผลต่อการการปฏิบัติงานตามบทบาทของผู้นำโดยเฉพาะผู้นำในองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน เช่น ทักษะด้านสุขภาพ แรงกดดันทางสังคม ความต้องการของชุมชน ความคาดหวังของชุมชน ทัศนคติของชุมชน ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน และปัจจัยสนับสนุนขององค์กรด้านบุคลากร นโยบายและการบริหารงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวผลักดันให้เกิดการปฏิบัติได้ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชนทุกหน่วยงานต้องปรับเปลี่ยนมุมมองในการบริหารงานใหม่ให้เกิดการบูรณาการและมุ่งเน้นที่คุณภาพชีวิตของประชาชนมากกว่าความเจริญด้านวัตถุเพื่อให้เกิดการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง “ความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในพื้นที่ที่น่าจะชี้แจงและสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล เพราะความชัดเจนในบทบาทมีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

1.2 บุคลากรสาธารณสุขในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 น่าจะมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้ เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขระหว่างองค์กรเครือข่ายในท้องถิ่น

1.3 องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 น่าจะมีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องกับปัญหา ด้านสาธารณสุข เช่น การจัดการขยะชุมชน และน่าจะมีการประเมินผลนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างจริงจัง

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

2.1 บุคลากรสาธารณสุขในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 น่าจะมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขพื้นฐานให้กับบุคลากรในองค์การบริหาร ส่วนตำบลรวมทั้งประชาชนทั่วไปเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความตระหนักในการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างจริงจังและยั่งยืน เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหา ของพื้นที่ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค

2.2 หน่วยงานสาธารณสุขน่าจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้และการ ดำเนินงานด้านสาธารณสุขกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การบริหารส่วนตำบล สถานศึกษา ให้เกิดการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายสุขภาพตำบล

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในพื้นที่น่าจะมีการพัฒนาศักยภาพ ของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ได้แก่ ด้านพฤติกรรมของผู้นำ ด้านบุคลิกภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งประกอบด้วย การสื่อสาร ความเอาใจใส่ ความ สร้างสรรค์ ความมั่นใจ การสร้างเสริมพลัง วิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำขององค์กรและวัฒนธรรม

3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน่าจะแสวงหาแนวร่วมในการ ดำเนินการด้านสาธารณสุข หรือการดำเนินการด้านอื่น ๆ ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนใน พื้นที่เอง การสร้างความเข้าใจ การให้ความรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ยากที่สุดและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่าง ยั่งยืน เช่น การจัดอบรม อสม. รวมทั้งประชาชนในด้านการป้องกันโรคที่เป็นปัญหาของชุมชนโดย ความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งบุคลากรเหล่านี้มีองค์ความรู้อยู่แล้ว

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยบทบาทของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในมุมมองของหน่วยงานอื่น ๆ และประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากการเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนจะทำให้ผลการวิจัยที่ได้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ซึ่งบางครั้งในมุมมองของคนกลุ่มหนึ่งอาจมีความแตกต่างกัน

4.2 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน ซึ่งจะสะท้อนภาพของท้องถิ่นได้ชัดเจนมากขึ้นเนื่องจากมีมุมมองจากหลายภาคส่วนในชุมชนหนึ่ง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ในชุมชนถ้าปราศจากความร่วมมือจากหลายภาคส่วนแล้วมักจะพบว่าไม่เกิดความยั่งยืน

4.3 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยเปรียบเทียบการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบล และนายกเทศมนตรี รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้นำองค์กรทุกกลุ่ม เพื่อหาข้อแตกต่างและแนวทางการพัฒนาในกรณีที่พบว่ามีผู้นำกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติตามบทบาทในเรื่องเดียวกันแต่สามารถทำได้ดีกว่าผู้นำกลุ่มอื่น

4.4 การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล เทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้เกิดการรับรู้ ความตื่นตัวในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข และการดำเนินการอย่างจริงจัง เนื่องจากหน่วยงานเหล่านี้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนซึ่งรวมทั้งงบประมาณต่าง ๆ ที่สามารถสนับสนุนงานในชุมชนได้

4.5 การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการค้นหปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อหาแนวทางส่งเสริม พัฒนาปัจจัยต่างๆเหล่านั้นที่จะเอื้อให้เกิดการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับดี เช่น แรงจูงใจ ความยึดมั่นผูกพัน

4.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในส่วนของการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านสาธารณสุขควรแยกกิจกรรมย่อยออกให้เห็นชัดเจนในแต่ละด้าน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ผลการวิจัยที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และเป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ROLE CLARITY AND VISIONARY LEADERSHIP AFFECTING IN – ROLE PERFORMANCE IN HEALTH OF CHIEF EXECUTIVE OF SUB-DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION IN MINISTRY OF PUBLIC HEALTH REGION 12

SUPAPORN YOMHONG 5136353 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.(DEV. ADM.), CHALERMCHAI CHAIKITTIPORN Dr.P.H.(EPIDEMIOLOGY), JANAYA PATARAACHACHAI, M.Sc.(BIOSTATISTICS)

EXTENDED SUMMARY

Rationale

Sustainable health development scheme would be impossible without active participation of community and various related social sectors. Community involvement in health development is extremely important, the community must have sufficient knowledge, awareness and capability to prevent themselves from sickness. One of the key allied organization is the local government administrative organization which included provincial administrative organization, the municipality and sub-district administrative organization because, in these organization the people in the locality have direct involvement in the administration. In sub-district level the chief executive and the committee members are elected by the public. Since the management of community health must involve holistic health care system of the community thus the administrative organization must be efficient, the administration must have visionary leadership and thoroughly understand their administrative roles and responsibilities.

For the community to be strengthened accordingly with the decentralization of administrative system policy, the local administrative organization must be well-prepared to fully take care of the community. The Sub-district Council and Sub-district Administrative Organization Act B.E.2537 (including the amendment and Act of B.E.2542). Class 2 Group 3 Titled, “Role and Responsibility of Sub-district Administrative Organization” Article 67 specified the role in public health as “Cleaning of road, water-way and public places including the disposal of all garbage and refusal. Prevention of sickness and control the communicable diseases. Prevent and relieve public disaster. Promote and support the development of women, children, youth, elderly and disabled. Protect, care and maintain natural and environmental resources. In 2553 B.E. the National Committee for Decentralization to Local Administrative Organization had allocated the budget of 74,271.74 million baths for community development but only 1.20% of the whole budget had been invested in public health service in the community, which was very minimal and became the obstacle in carrying out the public health task of the local administrative organization. The budget allocated in 2553 B.E. was 22.95% less than the previous year of 2552 B.E. due to the reduction of over-all allocation to local government by 28.65%.

The studies about the decentralization of public health administration to local government had found that; among all local administrative organizations, Sub-district Administrative Organization(SAO) had spent the least budget in public health role due to more limited budget and being less mature organization than the others. The major roles of SAO had focused more on collaborating with local health authorities. The above study also found that most of local administrative organization had invested very little amount of resource for health development comparing to physical infrastructure construction. As in 2542 B.E., sub-district administrative organizations had spent 90.00% of their budget for infrastructure construction especially the road but spent only 10.00% for health development; which was more abstract and time consuming for the result to be materialized. The 2548-2550 B.E. annual report of the Department of Local Administration, Ministry of Interior also showed that most of the activities of local government had emphasized more upon physical infrastructure, economics and education development and there was no report about public health activity.

The 12th region for monitoring of the Ministry of Public Health are comprised of the provinces in centrally- north-eastern region which are Khonkaen, Roi-et, Mahasarakham and Kalasindu. There are 507 Sub-district Administrative Organizations in this region; the largest number comparing to other cluster of provinces in the North-east except the 14th region. Sub-district Administrative Organization is considered as the very important partnership organization for improving health of the community. The report of Department of Health about the implementation accordingly with strategic indicators in 2552 B.E. found that SAO in region 12 had only 1.38% performance relating to public health (targeted 2%), thus did not pass the evaluative criteria. The finding coincided with the aforementioned study that SAO had not given enough priority to public health work. Besides that the performance evaluation for performance standard of SAO had categorized public health work under the category of overall public services which includes many other service, thus public health activities had not been shown as indicator for success measurement.

From the above information the researcher could conclude that SAO role in public health activities was still at very low level which might jeopardize the overall health development scheme of the community. Thus the researcher became interested in studying the role of SAO in community health development. The study had focus upon the level of performance according to the specified role and factors affecting the performance of SAO in public health development in the 12th region for monitoring of the Ministry of Public Health.

The study had focus at the leader of SOA; the chief executive of SAO because this person played many significant roles in SAO. It was expected that the result of the study would provide some clue to the revision of the roles of SAO especially the roles related to community health and the collaboration with other community networks for sustainable health development.

Research Objectives

General Objective

To investigate factors affecting the in-role performance in health of the chief executive of SAO in ministry of public health region 12.

Specific Objective

1. To measure the level of the in-role performance in health of the chief executive of SAO in ministry of public health region 12.
2. To measure the level of role clarity and visionary leadership of chief executive of SAO ministry of public health region 12.
3. To compare the difference of in-role performance in health of the chief executive of SAO in ministry of public health region 12, who were different in sex, education and types of SAO.
4. To analyze the relationship between role clarity, visionary leadership and in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12.
5. To explain the variance of the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12 in the perspective of role clarity and visionary leadership.

Research Hypothesis

1. Role clarity and visionary leadership will have a moderate relationship with the in-role performance in health of SAO in ministry of public health region 12.
2. Role clarity and visionary leadership will can explain the variance in the in-role performance in health of SAO ministry of public health region 12.
3. Chief executive of SAO in ministry of public health region 12 with the opposite sex, education level, and types of SAO will have a different in-role performance in health.

Literature Review

In-role performance in health of Sub-district Administrative Organization(SAO) means the performance in accordance with the responsibility of SAO in the support for public health of people in the vicinity as specified in the authority and responsibility of SAO as in Article 67 related to public health in Sub-district Council and Sub-district Administrative Organization 2537 B.E.: as follows:

1. Cleaning of roads, water way, foot-path and public place including disposal of garbage and refusal.
2. Prevention of diseases and control the communicable diseases.
3. Prevent and reduce the occurrence of public disaster.
4. Promote the development of women, children youth, elderly and the disabled.
5. Protect, care and maintain natural and environmental resources.

The researcher had developed the questionnaires from the “In-role performance” by Williams & Anderson (1991) which covered 7 issues of works; clear delegation of authority, work achievement, constraints to achievement, detailed planning, performance evaluation in satisfactory level, responsiveness to stakeholders and some failing performance.

Clarity of role means understanding of a person about his or her role of responsibility; comprising of clarity of expectation, objective of the work, responsibility and authority. Ambiguity of role leads to conflict and confusion in the mission. Measurement of role clarity could be done through the measurement of role ambiguity and role conflict. The questionnaires had been developed by adaptation from the work of Rizzo, House & Lirtzman (1970) which was quite concise and conspicuous in reflecting ambiguity and role conflict.

Visionary leadership means one’s capacity to influence other to faithfully follow his or her persuasion. His followers have faith upon his capacity in knowledge, good personality and visionary leadership for the organizational success. The researcher had developed questionnaires from the work of Sashkin (1995) on Leader Behavior questionnaire (LBQ). There were 3 aspects of leadership to be interpreted; leader’s behavior, personality and creation of organizational culture.

Research Methodology

This research was cross-sectional explanatory research. The studied sample were 206 chief executive of SAO in ministry of public health region 12. The questionnaires were divided in to 4 sections; in-role performance in health (applied from Williams & Anderson 1991) role clarity (ambiguity and conflict) (applied from Rizzo, Honse & Lirtzman, 1970) visionary leadership (Sashkin, 1995) and general information. There were 189 returned questionnaires (91.75%). The questionnaires validity was 100%, the collected data were statistically analyzed by descriptive and inferential statistics using Pearson's product-moment correlation coefficient, Multiple regression analysis, t-test and Analysis of Variance (ANOVA)

Research Results

The studied sample (189 persons with returned questionnaires) were mostly male, average age was 48 years old (41-50 years old), married, bachelor education (or equivalent) average duration in the position of chief executive of SAO 3 years (1-4 years) and having experience of working with community public health program. The SAO in which most of the sample population worked were 3rd class SAO (annual income 6-12 million baht).

The in-role performance of the studied population in health was in slightly high level; the most in-role performed task was the development of women, children, youth and disabled person. The secondary in-role performance were the prevention and reduction of public disaster; prevention and control of communicable diseases consecutively. The least in-role performed roles were the protection, care and maintenance of natural and environmental resources, cleaning of the road, water ways, walk ways, public places and disposal of trash and refusal consecutively.

Role clarity in public health was in slightly high level; per aspect, it was found that ambiguity in public health role was in slightly low level and the role conflict was medium. Visionary leadership was in the level of clear vision though with some obstacles. Leadership style was the type of aspiring leader, suitable for development. Some of the time it looked like the style of under-developed manager.

They had capability in managing and were visionary, sometime might get annoyed easily. Some of the thought were not clear-cut to the goal, many of the strategies seemed to be hopeful but could not reach the goal when practiced. From the testing of hypothesis:

1st Hypothesis. Role clarity and visionary leadership will have a moderate relationship with the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12.

The study found that role clarity and visionary leadership had positively moderate relationship with the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12. **Thus the 1st Hypothesis was accepted**

2nd Hypothesis. Role clarity and visionary leadership will can explain the variance in the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12.

The study found that role clarity and visionary leadership explain 30.50 percents of the variance in the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12. **Thus 2nd hypothesis was accepted.**

3rd Hypothesis. Chief executive of SAO in ministry of public health region 12 with the opposite sex, education level, and types of SAO will have a different the in-role performance in health.

The study had found that chief executive of SAO in ministry of public health region 12 with the opposite sex, education level, and types of SAO did not have different the in-role performance in health. **Thus 3rd hypothesis was rejected.**

Discussion

1st Hypothesis. Role clarity and visionary leadership will have a moderate relationship with the in-role performance in health of chief executive of SAO in the ministry of public health region 12.

The study had found that role clarity and visionary leadership had moderate relationship with the in-role performance in health of chief executive of SAO in the ministry of public health region 12, which supported 1st Hypothesis.

This could be explained that because health development plan of the SAO had clear goal and objectives including action plan. There were also policy and regulations which synchronized well with the plan thus the work system were conducive for success.

In the aspect of visionary leadership, the study had found that the studied population were aware that the position of chief executive of SAO were important to the organization and members. The authority inherited with the position could facilitate the organization to achieve its goal. The studied population had the respect of themselves and their work, they were willing to support the organization to effectively achieve its goal by adapting themselves for change.

In performing the assigned roles the performers were inevitably influenced by multi-factors both personal and environmental. It was least likely that a single factor could affect the performing of the role of a person.

It was highly probable that role clarity and visionary leadership were more likely related to the performance of the role.

For any organization to produce the work or performance, visionary leadership of the leader was essential, and linked also to the over-all image of the organization. The leaders were the ones who created change among the sub-ordinates. Visionary leadership was an important character of the leader, especially in the organization which was very close to the community like SAO.

2nd Hypothesis. Role clarity and visionary leadership will could explain the variance in the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12.

The study had found role clarity and visionary leadership explain 30.50 percents of the variance in the in-role performance in health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12, which support 2nd Hypothesis.

The study had found that the majority of the chief executive of SAO (studied population) had sufficient understanding and were able to implement public health activities in accordance with the authorities as specified in Sub-district Council and Sub-district Administrative Organization Act 2537 B.E. (including the amendment to 3rd amendment 2542 B.E.), thus they understood the scope of their responsibility and were aware that community public health work was essential and need to be done, they realized the expectation. Health development plan of SAO were contained with definite goal and objective, operational plan, following the set policy and regulation. The plan often received cooperation and participation from other organizations which helped facilitate the achievement of community health goal. The role clarity in public health of chief executive of SAO in ministry of public health region 12 had effect upon their performance in public health role.

In the perspective of visionary leadership the study had found that the studied population were aware that the position of chief executive of SAO were important to the organization and their members. They had respect in themselves and their work.

Perceiving and being aware of the importance of themselves of the leaders was the starting point of organizational empowerment both to the leaders themselves and their members and resulted in many creative activities. The study found that there were participation both inter-personal and inter-organizational in objective setting and implementation which indicated that the leaders had provided opportunity for the participation and create the sense of belonging to the work and to the organization.

The chief executive of SAO had supported the mechanism for achieving the goal by adapting themselves for managing change which helped increase their roles performance at a certain level.

The above research finding could support the conclusion that role clarity and visionary leadership could be explained the variation of the performance of public health role of chief executive of SAO in ministry of public health region 12.

3rd Hypothesis. Chief executive of SAO in ministry of public health region 12 with the opposite sex, education level, and types of SAO will have a different in-role performance in health.

The study had found that chief executive of SAO in ministry of public health region 12 with the opposite sex, education level, and types of SAO **did not** have different in-role performance in health. Thus 3rd hypothesis was **rejected**.

The study had found statistical difference in the in-role performance in health among chief executive of SAO of different sexes only in the development plan of women, children, youth, elderly and disabled persons which the male chief executive had performed more than the female. For the other 4 roles there were not any difference. (1. Cleaning of roads, water ways, walk-ways, public places including disposal of garbage and refusal. 2. Prevention of diseases and communicable diseases control 3. Prevention and settlement of public disaster 4. Protection, care and maintenance of natural and environmental resources).

The study found that difference in education level of the chief executive and types of SAO did not have any influence in the difference of the in-role performance. The explanation could be that any performance accordingly with the assigned role of the chief executive of SAO must be sustained by the resolution of Sub-district council with check and balance mechanism. Thus no matter different in sex or education level of chief executive or the types of SAO the format of implementation were not different. Besides that, there were other external factors which might affect the in-role performance of the chief executive of SAO especially the chair persons who were very close to the community such as social attitude toward health, social pressure; social want, expectation and awareness of the community, motivation of responsibility, acceptance, nature of work, management supportive factors; policy and management, career growth. All of these factors could affect the in-role performance of SAO. Thus it is very important for every organization to adjust their management paradigm to be more comprehensive, integrative, sustainable and emphasize upon quality of life development of people more than material development

Recommendation

From the research finding, the researcher would like to make some recommendations as follows:

1. Policy recommendation

1.1 Department of Local Administration Ministry of Interior in this area should provide sufficient understanding and information about the role and authority of Sub-district Council and the chief executive of Sub-district Administrative Organization. Clarity of the role of the above personnel could affect his in-role performance in health.

1.2 Public health personnel in the 12th Region of monitoring of Ministry of Public Health should have the role and participation in the formation of operational plan of SAO in order to create integration of public health plans and projects between organizational network.

1.3 SAO in 12th Region should execute community environment policy such as policy on community garbage management including more intensive evaluation of policy on community environment, because community environment and community health are inter-linked.

2. Academic recommendation

2.1 Public health personnel should have more role and responsibility in providing basic health knowledge to the personnel in SAO and general public so that there are understanding and awareness in cooperation to solve community health problem sustainably and intensively, for example knowledge about local common diseases and diseases prevention through environmental management.

2.2 Public health organizational in the community should have the exchange program of learning and working on health program with other organizations such as SAO, education institutes in order to create Sub-district network for health.

3. Operational recommendation

3.1 Department of Local Administration, Ministry of Interior in this area should execute program of potentiality development of local government leaders about visionary leadership. The topics should include the following; leadership

behavior, personality development; organization culture development; communication, vision creation, organization leadership and culture.

3.2 Local government organizations in this area should create alliance with other organizations and local people in implementing public health program or other programs in the community. Creation of public understanding and providing knowledge are the very simple activities which can solve problems in sustainable way. For example, training of village health volunteers and local people about the prevention of local diseases; using local health personnel as instructors.

4. Recommendation for further research

4.1 There should be the study about the role of chief executive of SAO from the perspective of other organizations and local people. Information from concerned person or stake-holders in the community should be the good choices.

4.2 There should be some research about community participation in managing community health so that there will be more varied perspectives both from government, non-government organization and public sectors.

4.3 There should be comparative study about the in-role performance in health of the leaders in different types of local government organizations; SAO, Sub-district municipality, municipality and provincial administrative organization. The study should also focus on factors affecting their performances to identify key issues for development of local government organization public health activities.

4.4 There should be evaluative research about the performance of public health activities of different local government organizations; SAO, Sub-district municipality, municipality and provincial administrative organization. The result of the study would help create perception and awareness of public health activities and more intensive implementation. These organizations are the key movers for community development and rich source of budget to support community activities.

4.5 There should be research about other factors which may affect the performance of public health role of local government leaders such as

motivation, determination. The finding would be useful for the strengthening of those factors for more effective health program.

4.6 The research tool employed for studying the performance of public health role should be sub-divided for more detailed study of each perspective so that the research finding will be more focus and precise and be used further as input for improving the activities.

บรรณานุกรม

1. อัมพล จินดาวัฒนะ. *ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ*. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ; 2548.
2. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และประชาธิป กะทา. *สุขภาพปฐมภูมิ บริการปฐมภูมิจากปรัชญาสู่ปฏิบัติการสุขภาพมิติใหม่*. กรุงเทพมหานคร: มีดี กราฟฟิกส์ จำกัด; 2551.
3. ปรีดา เต๋ออารักษ์ นิภาพรรณ สุขศิริ และราไพ แก้ววิเชียร. *ก้าวที่ผ่านไป บนเส้นทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ: ทบทวนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระหว่างปี 2542 – 2550*. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด; 2551.
4. วณี ปิ่นประทีป. *บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการระบบสุขภาพชุมชน*. Retrieved June 20, 2011, from http://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/123456789/2834/1/policy+paper_Wanee.pdf
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. *รายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุน อบต./เทศบาล)*. Retrieved June 26, 2010, from <http://www.nhso.go.th>
6. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. *การจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. Retrieved June 22, 2009, from <http://www.nmt.or.th/DocLib5> การจัดสรรงบประมาณแก่%20อปท.%202553การจัดสรร%20ปี%202553%20ครั้งที่%202.pdf
7. วินัย ลิสมิทธิ์ และสุกสิทธิ์ พรรณารุโณทัย. *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการปฏิรูปสุขภาพในประเทศไทย: ทางเลือกสำหรับการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2546; 12(1): 27-41.
8. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. *รายงานประจำปี 2550*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2550.
9. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. *รายงานประจำปี 2552*. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์; 2553.

10. ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. *พฤติกรรมบุคคลในองค์กร*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2548.
11. Biddle, B. J. *Role theory: Expectations, identities and behaviors*. New York: Academic Press, Inc; 1979.
12. Rizzo, J., House, R. J. & Lirtzman, S. Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly* 1970; 15: 150-163.
13. Keith, D. & Newstrom, J. W. *Human behavior at work: Organizational behavior*. (8th ed.). Singapore: McGraw – Hill Book Co; 1989.
14. ธวัช บุญยมน. *ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง*. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พริ้นติ้ง เฮ้าส์; 2550.
15. Biddle, B. J. & Thomas, E. J. *Role theory: Concepts and research*. New York: John Wiley & Son, Inc; 1966.
16. Hardy, M. E. *Role theory: Perspective for health professionals*. (2nd ed.). California: Appleton & Lange; 1988.
17. Becker, T. E. & Kernan, M. C. Matching commitment to supervisors and organizations to in-role and extra-role performance. *Human Performance* 2003; 16(4): 327-348.
18. Winter, G. *High performance leadership: Creating, leading and living in a high performance world*. Singapore: John Wiley & Sons (Asia); 2003.
19. Wright, P. L. & Taylor, D. S. *Improving leadership performance: Interpersonal skills for effective leadership*. (6th ed.). New York: Prentice Hall International Group; 1994.
20. Williams, L. J., & Anderson, S. E. Job satisfaction and organizational commitment as predictors of organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of Management* 1991; 17: 601-617.
21. *Improving role clarity and reducing information overload in virtual teams*. Retrieved August 18, 2010, from <http://virtualteamsblog.com/2010/improving-role-clarity-and-reducing-information-overload-in-virtual-teams/>
22. *Poor role clarity*. Retrieved August 18, 2010, from <http://www.teambuildingportal.com/articles/team-fail/poor-role-clarity>
23. *Role clarity: Driving focus, accountability & behaviors*. Retrieved August 18, 2010, from <http://www.thinkingdimensions.com/services/roleclarity.html>

24. Kroposki M. et al. *Role clarity, organizational commitment, and job satisfaction during hospital reengineering*. Retrieved August 18, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10401399>
25. *Role clarity*. Retrieved August 18, 2010, from <http://www.coreinternational.com/roleClarity.htm>
26. Kemery, E. R. Clergy role stress and satisfaction: Role ambiguity isn't always bad. *Pastoral Psychol* 2006; 54: 561-570.
27. นิตยั สัมมาพันธ์. *ภาวะผู้นำ: พลังขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ด ยูเคชั่น จำกัด (มหาชน); 2546.
28. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. *กรณีศึกษา Best practices: ภาวะผู้นำ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ; 2548.
29. Locke, E. A. et al. *The essence of leadership: The four keys to leading successfully*. New York: Lexington Books; 1991.
30. Yokl, G. *Leadership in organization (6th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education International; 2006.
31. Dubrin, A.J. *Leadership: Research findings, practice and skills. 3rd ed.* Boston: Houghton Mifflin Company; 2001.
32. วีรฐ มามะศิรินันท์. *การพัฒนาวิสัยทัศน์ผู้นำ (Visionary leadership)*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด; 2541.
33. Burt, N. *Visionary leadership*. San Francisco: Jossey – Bass Publisher; 1992.
34. Maccoby, M. *The productive narcissist: The promise and peril of visionary leadership*. New York: Broadway Books; 2003.
35. *Elements of visionary leadership*. Retrieved June 28, 2010, from http://www.motivation-tools.com/workplace/visionary_leadership.htm
36. *Workplace leadership*. Retrieved June 28, 2010, from http://www.motivation-tools.com/workplace/1-workplace_leadership.htm
37. Puccio, G.J., Murdock, M. C. & Mance, M. *Creative leadership: Skills that drive change*. Thousand Oaks, California: Sage Publications, Inc; 2007.
38. Sashkin, M. *The visionary leader: Leader behavior questionnaire-self revised*. Massachusetts: Human Resource Development Press, Inc; 1995.

39. ณรงค์ สหเมธาพัฒน์. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จังหวัดพิจิตร. Retrieved June 28, 2010, from <http://kb.hsri.or.th/>
40. ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และคณะ. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จังหวัดหนองคาย. Retrieved June 28, 2010, from <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/123456789/1558>
41. สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนางานสาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี. Retrieved June 28, 2010, from <http://kb.hsri.or.th/>
42. สิริวรรณ ศรีแก้ว. องค์การบริหารส่วนตำบลกับบทบาทในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของท้องถิ่น กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำคำ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
43. วสุธร ดันวัฒนกุล ศาสตราจารย์ เสาวคนธ์ และ Joao Amado. สถานการณ์การจัดการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตจังหวัดชลบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2549; 15(2): 270-279.
44. อุบล จันทรพิเพชร และจิรัตน์ กอบเกียรติคุณ. การดำเนินงานเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่เขต 4. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2550; 16(1): 81-89.
45. นุสรณ์ คุณนะวนิชพงษ์ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ และพรชัย ขุนคงมี. ประสิทธิภาพของการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานสาธารณสุขแก่ผู้บริหาร อบต.จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2550; 16(6): 989-995.
46. มยุรี สุวรรณโคตร และพีระศักดิ์ ศรีฤาชา. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพในจังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2551; 1(2): 33-45.
47. ประจักษ์ บัวผัน และคณะ. แรงจูงใจและแรงสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยสายผู้สอน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2552; 2(1): 104-119.
48. อัมมา คงธนสาโรช และพีระศักดิ์ ศรีฤาชา. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พุทธศักราช 2535 ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2552; 2(1): 97-103.

49. จรวยพร ศรีศัลลักษณ์. การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมิติสุขภาพแห่งชาติ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข* 2552; 3(4): 581-588.
50. วีระชัย คำมา. การจัดการขยะโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข* 2553; 19(2): 311-320.
51. Waldman, D. A., Bass, B. M. & Einstein, W. O. Leadership and outcomes of performance appraisal processes. *Journal of Occupational Psychology* 1987; 60: 177-186.
52. Fried, Y. et al. The interactive effect of role conflict and role ambiguity on job performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1998; 71: 19-27.
53. Sosik, J. J., Potosky, D. & Jung, D. I. Adaptive self-regulation: Meeting others expectations of leadership and performance. *The Journal of Social Psychology* 2002; 42(2): 211-232.
54. Taggar, S. & Seijts, G. H. Leader and staff role - efficacy as antecedents of collective-efficacy and team performance. *Human Performance* 2003; 16(2): 131-156.
55. Tidd, S. T., McIntyre, H. H. & Friedman, R. A. The importance of role ambiguity and trust in conflict perception: Unpacking the task conflict to relationship conflict linkage. *The International Journal of Conflict Management* 2004; 15(4): 364-380.
56. Rank, J., et al. Proactive customer service performance: Relationships with individual, task, and leadership variables. *Human Performance* 2007; 20(4): 363-390.
57. จรรยา ภัทรราชาชัย. *ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต; 2551.
58. *Statistics notes: Cronbach's alpha*. Retrieved July 10, 2010, from <http://www.bmj.com/cgi/content/full/314/7080/572>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. นายแพทย์เรืองศิลป์ เกื่อนนาคี
รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา
2. นางจิรภา ชีระกนก
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
3. นายกิตติบูรณ์ ขาทองยศ
นักบริหารงานทั่วไป
เทศบาลตำบลผาอินทรแปลง อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย

ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัย



Certificate of Approval
Ethics Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University

COA. No. MUPH 2011-006

Protocol Title : THE RELATION OF ROLE CLARITY, VISIONARY LEADERSHIP AND
ROLE PERFORMANCE ON HEALTH OF HEAD OF SUBDISTRICT
ADMINISTRATION ORGANIZATION IN HEALTH REGION 12

Protocol No. : 185/2553

Principal Investigator : Miss Supaporn Yomhong

Affiliation : Master of Science (Public Health) Program in Health Administration
Faculty of Public Health, Mahidol University

Date of Approval : 7 January 2011

Date of Expiration : 6 January 2012

The aforementioned project and informed consent have been reviewed and approved by Ethics Committee for Human Research, according to the Declaration of Helsinki.

.....
(Assoc. Prof. Sunee Lagampan)

Chairman of Ethics Committee for Human Research

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Phitaya Charupoonphol".

.....
(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์
ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวสุภาพร ขมหงษ์ นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการสาธารณสุข วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ของความชัดเจนในบทบาทและภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.ญัตตา อินทรประสงค์ รองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา ภัทรอาชาชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการนี้ท่านได้รับการเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้

ความคิดเห็นของท่านมีความสำคัญและมีคุณค่าสำหรับงานวิจัยนี้เป็นอย่างยิ่ง ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการวิจัยจะนำมาใช้วิเคราะห์และเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น จึงไม่มีการเปิดเผยเป็นรายบุคคลและผู้ตอบจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ทั้งสิ้น ดังนั้นจึงใคร่ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามตามสภาพความเป็นจริง หรือตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้ครบทุกข้อคำถาม และผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน กรุณาส่งแบบสอบถามคืนโดยขอให้ท่านใส่ซองที่แนบมาพร้อมนี้ และส่งกลับให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2554

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

สุภาพร ขมหงษ์

(นางสาวสุภาพร ขมหงษ์)

ผู้วิจัย

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 4 ส่วน
 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุข
 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความชัดเจนในบทบาท
 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์
 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยที่

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น
- 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล					
1. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน					
2. สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด					
3. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (-)					
4. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม					
5. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี					
6. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความต้องการของ ผู้ปฏิบัติงานและประชาชน					
7. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ (-)					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ					
8. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน					
9. สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด					
10. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (-)					
11. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม					
12. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี					
13. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน					
14. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ (-)					
การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย					
15. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน					
16. สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด					
17. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (-)					
18. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม					
19. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี					
20. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน					
21. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ (-)					
การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ					
22. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน					
23. สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด					
24. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (-)					
25. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม					
26. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี					
27. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน					
28. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ (-)					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม					
29. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน					
30. สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้บรรลุผลตามที่กำหนด					
31. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (-)					
32. แผนงานมีรายละเอียดครอบคลุม					
33. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี					
34. โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการตรงกับความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน					
35. การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายบางครั้งทำไม่สำเร็จ (-)					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความชัดเจนในบทบาท

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยที่

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น
- 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความคลุมเครือในบทบาท					
1. ท่านเข้าใจและสามารถดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542					
2. แผนสาธารณสุขของ อบต. มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน					
3. การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนเป็นไปตามช่วงเวลาที่เหมาะสมที่กำหนดไว้					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ท่านทราบขอบเขตความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชน					
5. ท่านรู้ว่าท่านคาดหวังให้เกิดอะไรขึ้นจากการทำงานด้านสาธารณสุขชุมชน					
6. ท่านกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะต้องดำเนินการอะไรบ้าง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี					
ความขัดแย้งในบทบาท					
7. ท่านต้องทำงานในหน้าที่ของท่านให้เกิดผลงานที่แตกต่างจากคนอื่น					
8. ท่านได้รับการมอบหมายงานสาธารณสุขในชุมชนซึ่งเป็นงานที่มีกำลังคนเพียงพอให้งานบรรลุผลสำเร็จ					
9. ท่านต้องทำตามนโยบายหรือกฎระเบียบเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายดำเนินการเป็นไปด้วยดี					
10. ท่านทำงานร่วมกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันตั้งแต่ 2 หน่วยงานขึ้นไป (-)					
11. บางครั้งท่านถูกมอบหมายให้ดำเนินงานที่ไม่ใช่งานในหน้าที่ของท่าน (-)					
12. ท่านคิดว่าการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในชุมชนของ อบต. เป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับจากคนส่วนน้อย เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ (-)					
13. งานสาธารณสุขในชุมชนที่ท่าน ได้รับมอบหมายให้ทำมีทรัพยากรเครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอต่อการดำเนินการ					
14. งานสาธารณสุขชุมชนที่ท่านทำเป็นงานที่หน่วยงานท่านจำเป็นต้องทำ					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยที่

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น
- 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านสนใจคนอื่นพูดขณะที่กำลังสนทนากัน					
2. ท่านสื่อสารกับผู้อื่นชัดเจนเสมอ					
3. ท่านเป็นตัวของตัวเองมากที่สุด					
4. ท่านทำให้รู้สึกว่าคุณเห็นอกเห็นใจคนอื่นอย่างจริงจัง					
5. ท่านกังวลเป็นอย่างมากว่างานของท่านจะไม่บรรลุผลสำเร็จ					
6. ท่านเชื่อว่าสิ่งที่คุณทำมีความสำคัญเนื่องจากเป็นผลกระทบจากการกระทำที่ท่านแสดงต่อพฤติกรรมกับคนอื่นให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร					
7. ท่านพบว่าตำแหน่งของท่านแสดงให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร					
8. บ่อยครั้งที่ท่านวางแผนการปฏิบัติงานที่ระบุเฉพาะการพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร					
9. ท่านสามารถช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้					
10. ท่านกระตุ้นคนอื่นโดยการสนับสนุนทักษะและตำแหน่งของเขาตามหลักการบังคับที่เป็นรูปธรรม					
11. ท่านให้เวลามากพอที่จะทำให้คนอื่นเข้าใจท่านอย่างชัดเจน					
12. ท่านทำในสิ่งที่โดดเด่นเท่า ๆ กับทำในสิ่งที่ไม่เหมือนคนอื่น					
13. ท่านทำตามคำมั่นที่ให้ไว้กับองค์กร					
14. ท่านเคารพตนเองเท่า ๆ กับเคารพผลงานผลงานที่ท่านทำ					
15. ท่านหลีกเลี่ยงการพูดคุยในเรื่องที่มีความเสี่ยง					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
16. ท่านทราบว่าผลกระทบของท่านจะทำให้เกิดผลกระทบใดตามมา					
17. ท่านเชื่อว่าความก้าวหน้าในตำแหน่งจะทำให้คนสามารถกระทำสิ่งใด ๆ ได้					
18. ท่านให้ความสำคัญเรื่องความชัดเจนของเป้าหมายระยะสั้นมากกว่าเป้าหมายระยะยาว (-)					
19. ท่านสามารถช่วยให้องค์กรปรับตัวให้เกิดการเปลี่ยนแปลง					
20. ท่านทำในสิ่งที่จะบรรลุเป้าหมายมากกว่าพยายามรักษาสິงที่เป็นอยู่					
21. ท่านวางแผนลำดับความสำคัญในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน					
22. ท่านคำนึงถึงความรู้สึกของคนอื่นทุกครั้ง					
23. บ่อยครั้งที่ท่านต้องการเปลี่ยนแปลงหรือหาทางเลือกใหม่สำหรับตำแหน่งของท่าน					
24. ท่านรู้จักจุดแข็งของคนอื่น ๆ และให้การสนับสนุน					
25. ท่านค้นพบวิธีที่จะทำให้ทุกคนทำงานตามที่ให้คำมั่นว่าจะคิดและทำโครงการใหม่ ๆ อย่างเต็มที่					
26. ในการดำเนินการใด ๆ ท่านมักทำให้เกิดความแตกต่างจากคนอื่น					
27. ท่านแสดงให้เห็นว่าคุณค่าของอำนาจสามารถทำให้สิ่งใด ๆ สำเร็จได้ ที่ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร					
28. ท่านใช้เวลาพอที่จะอธิบายแผนระยะยาวและเป้าหมายของท่านให้คนอื่น ๆ ในองค์กรทราบเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน					
29. ท่านรู้สึกที่ไม่ใช่เรื่องยากที่จะเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งและสร้างความร่วมมือ					
30. ท่านช่วยให้คนอื่น ๆ ในองค์กรพัฒนาความรู้สึกในองค์กรของท่าน					
31. ท่านทำให้สิ่งสำคัญที่คนอื่น ๆ สนใจให้เป็นจริงได้					
32. ท่านสื่อสารความคิดออกมาเป็นความรู้สึกได้ดี					
33. ท่านหลีกเลี่ยงการปฏิบัติตามตำแหน่งอย่างเคร่งครัด แต่ชอบการทำให้เกิดความยืดหยุ่น					
34. ท่านรู้และสามารถพูดได้อย่างมั่นใจว่าท่านเหมาะสมกับองค์กรนี้ อย่างไร					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
35. ท่านเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนข้อผิดพลาดให้เป็นโอกาสมากกว่าที่จะคิดว่าเป็นความหายนะ					
36. ท่านทำเรื่องหลัก ๆ ที่แตกต่างซึ่งไม่มีคนอื่นในองค์กรทำได้					
37. ท่านสืบค้นที่มาของอำนาจและอิทธิพลที่จะทำให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุผลตามที่ทุกคนตกลงร่วมกันว่าเป็นสิ่งสำคัญ					
38. ท่านหาทางวางแผนและแผนงานขยายการพัฒนาหน่วยของท่านให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร					
39. ท่านสนับสนุนค่านิยมพื้นฐาน วิธีการทำงานร่วมกันแก้ไขปัญหาล้วน ๆ ไปและแบ่งปันเป้าหมายขององค์กร					
40. ท่านทำให้คนอื่น ๆ เข้าใจว่าการควบคุมปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้นทำได้ค่อนข้างยาก					
41. ท่านพบว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำให้คนอื่น ๆ สนใจเมื่อท่านพูดกับพวกเขา (-)					
42. ท่านสามารถทำให้ความคิดที่เข้าใจยากมีความชัดเจนขึ้น					
43. ท่านเป็นคนที่คุณอื่นรู้สึกว่าจะฟังได้					
44. ท่านแสดงให้เห็นว่าท่านใส่ใจความรู้สึกของคนอื่น					
45. ท่านสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้ทุกคนเห็นอนาคตที่เป็นไปได้ขององค์กร					
46. ท่านเชื่อว่าท่านสามารถทำความเข้าใจกับองค์กร					
47. ท่านต้องการมีอิทธิพลเพื่อสร้างสรรคงานและทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรที่จะให้ประโยชน์ต่อทุกคน					
48. ท่านวางแผนขยายองค์กรได้ระยะยาว					
49. ท่านสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม					
50. ท่านกระตุ้นคนอื่นให้มุ่งสู่เป้าหมายการทำงานพร้อมทั้งเพื่อนร่วมงานมองเห็นว่าใครที่ทำงานได้ดีที่สุด					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าข้อความ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและการทำงาน

จังหวัด.....

ประเภท อบรม. () ^{ขั้น} 1 () ^{ขั้น} 4

() ^{ขั้น} 2 () ^{ขั้น} 5

() ^{ขั้น} 3

1. เพศ () ชาย () หญิง () ไม่ตอบ

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า

4. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน

() 1. ประถมศึกษา

() 2. มัธยมศึกษาตอนต้น

() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย

() 4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

() 5. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() 6. สูงกว่าปริญญาตรี

() 7. อื่น ๆ (ระบุ).....

5. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้เป็นเวลา.....ปี.....เดือน

6. ประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพในชุมชน () เคย () ไม่เคย

การปฏิบัติด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลในปีงบประมาณที่ผ่านมา

7. แผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข

1.

ผู้รับผิดชอบงาน.....

หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....

2.

ผู้รับผิดชอบงาน.....

หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....

3.

ผู้รับผิดชอบงาน.....

หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....

4.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
5.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
6.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
7.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
8.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
9.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
10.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
11.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
12.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
13.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....

14.
 ผู้รับผิดชอบงาน.....
 หน่วยงานอื่น ๆ ที่ร่วมดำเนินการ.....
 ดำเนินการเสร็จ จำนวน.....แผนงาน/โครงการ

8. ข้อบังคับ/กฎระเบียบด้านสาธารณสุข

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

9. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน.....ครั้ง/ปี

--- ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม---

ภาคผนวก ง
ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.267	1.1121	119.767	118.047	0.61	0.757
2. การปฏิบัติงานบรรลุผลตามงานที่ได้รับมอบ	4.033	0.8899	120	126.759	0.324	0.772
3. ไม่ได้ปฏิบัติงานเท่าที่ควร	2.533	1.2794	121.5	146.534	-0.456	0.813
4. รายละเอียดของงานตามแผนครอบคลุม	3.9	0.712	120.133	127.775	0.357	0.772
5. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.9	0.712	120.133	125.085	0.53	0.766
6. การกิจที่ดำเนินการตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน	3.933	0.8277	120.1	127.403	0.318	0.772
7. การปฏิบัติงานในการกิจเหล่านี้ บางครั้งทำไม่สำเร็จ	3.067	1.0807	120.967	135.137	-0.09	0.791
8. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.233	0.9353	119.8	121.407	0.57	0.761
9. การปฏิบัติงานบรรลุผลตามงานที่ได้รับมอบ	4	0.8305	120.033	126.033	0.392	0.769
10. ไม่ได้ปฏิบัติงานเท่าที่ควร	2.5	0.9738	121.533	138.051	-0.217	0.794
11. รายละเอียดของงานตามแผนครอบคลุม	3.9	0.712	120.133	128.12	0.335	0.772
12. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับดี	3.633	0.9643	120.4	121.766	0.533	0.762

**ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
(ต่อ)**

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
13. การกิจที่ดำเนินการตรงกับ ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติ งาน	3.733	0.7849	120.3	128.217	0.293	0.773
14. การปฏิบัติงานในการกิจ เหล่านี้บางครั้งทำไม่สำเร็จ	2.567	1.0063	121.467	128.533	0.197	0.777
15. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.233	0.9714	119.8	123.407	0.449	0.766
16. การปฏิบัติงานบรรลุผลตาม งานที่รับผิดชอบ	3.8	1.0306	120.233	129.702	0.139	0.78
17. ไม่ได้ปฏิบัติงานเท่าที่ควร	2.933	1.2299	121.1	128.783	0.134	0.782
18. รายละเอียดของงานตามแผน ครอบคลุม	3.867	0.7761	120.167	121.178	0.717	0.758
19. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับ ดี	3.733	0.9444	120.3	127.252	0.276	0.774
20. การกิจที่ดำเนินการตรงกับ ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติ งาน	3.9	0.9229	120.133	126.257	0.334	0.771
21. การปฏิบัติงานในการกิจ เหล่านี้บางครั้งทำไม่สำเร็จ	2.733	1.0807	121.3	134.217	-0.054	0.789
22. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	4.6	0.7701	119.433	122.461	0.644	0.761
23. การปฏิบัติงานบรรลุผลตาม งานที่รับผิดชอบ	4.467	0.5713	119.567	128.461	0.405	0.771
24. ไม่ได้ปฏิบัติงานเท่าที่ควร	1.967	1.0662	122.067	131.72	0.048	0.784
25. รายละเอียดของงานตามแผน ครอบคลุม	4	0.6948	120.033	125.275	0.532	0.766
26. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับ ดี	4	0.8305	120.033	127.551	0.309	0.773

**ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุขของ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12
(ต่อ)**

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
27. การกิจที่ดำเนินการตรงกับ ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติ งาน	4.033	0.9643	120	124.828	0.384	0.769
28. การปฏิบัติงานในการกิจเหล่านี้ บางครั้งทำไม่สำเร็จ	2.5	1.2247	121.533	132.74	-0.007	0.789
29. มอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน	3.8	1.1265	120.233	117.771	0.613	0.756
30. การปฏิบัติงานบรรลุผลตาม งานที่รับผิดชอบ	3.7	0.9879	120.333	124.161	0.404	0.768
31. ไม่ได้ปฏิบัติงานเท่าที่ควร	2.567	1.1351	121.467	134.602	-0.071	0.791
32. รายละเอียดของงานตามแผน ครอบคลุม	3.467	0.8996	120.567	122.392	0.544	0.763
33. ผลการประเมินงานอยู่ในระดับ ดี	3.367	0.9279	120.667	122.713	0.509	0.764
34. การกิจที่ดำเนินการตรงกับ ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติ งาน	3.433	1.04	120.6	120.455	0.547	0.761
35. การปฏิบัติงานในการกิจเหล่านี้ บางครั้งทำไม่สำเร็จ	2.733	1.2299	121.3	130.907	0.057	0.786

Number of cases = 30

Reliability coefficient = 35 Items

Alpha = 0.779

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทด้านสาธารณสุข = 0.779

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความชัดเจนในบทบาท

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
เข้าใจและสามารถดำเนินงาน	3.97	0.809	47.9	42.576	0.587	0.766
สาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่						
เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ	4	0.788	47.87	44.533	0.407	0.779
แผนสาธารณสุขชัดเจน						
กำหนดเวลาดำเนินงานกิจกรรม	4.07	0.868	47.8	43.614	0.441	0.776
สาธารณสุขไว้ในแผนเรียบร้อย						
ทราบว่าการทำงานสาธารณสุข	3.77	0.858	48.1	43.748	0.435	0.776
นั้นท่านรับผิดชอบอะไรบ้าง						
ทราบว่าภาระงานอำนาจสู่ท้องถิ่น	4.23	0.858	47.63	42.309	0.572	0.766
คาดหวังให้เกิดการดูแลชุมชน						
รวมทั้งด้านสุขภาพ						
การดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมี	4.07	0.828	47.8	42.372	0.591	0.765
สุขภาพดี กำหนดไว้ชัดเจนว่า						
จะต้องดำเนินการอะไรบ้าง						
ท่านต้องทำงานในหน้าที่ให้เกิดผล	3.33	0.959	48.53	44.809	0.288	0.788
งานที่แตกต่างจากคนอื่น						
ท่านถูกมอบหมายงานสาธารณสุข	3.3	1.208	48.57	39.013	0.594	0.759
ซึ่งเป็นงานที่มีกำลังคนเพียงพอ						
ให้งานบรรลุผลสำเร็จ						
ท่านต้องทำตามนโยบายหรือกฎ	4.23	0.858	47.63	41.895	0.612	0.763
ระเบียบเพื่อให้งานที่ได้รับมอบ						
หมายดำเนินการเป็นไปด้วยดี						
ท่านทำงานร่วมกับหน่วยงานที่	3.93	1.048	47.93	43.03	0.385	0.78
ปฏิบัติงานแตกต่างกันตั้งแต่ 2						
หน่วยงานขึ้นไป						
บางครั้งท่านได้รับคำร้องในการ	3.77	1.104	48.1	46.162	0.136	0.804
ดำเนินงานที่ไม่ใช่งานในหน้าที่						
ของท่าน						

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความชัดเจนในบทบาท (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ท่านคิดว่าการดำเนินงานด้าน สาธารณสุขในชุมชนเป็นสิ่งที่ ได้รับการยอมรับจากคนส่วน น้อย	2.57	1.305	49.3	45.39	0.133	0.81
งานที่ท่านได้รับมอบหมายให้ทำ มีทรัพยากร เครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอดำเนินการ	2.73	0.98	49.13	43.085	0.418	0.777
งานสาธารณสุขชุมชนที่ท่านทำ เป็นงานที่หน่วยงานท่านจำเป็นต้องทำ	3.9	0.923	47.97	43.757	0.395	0.779

Number of cases = 30

Reliability coefficient = 14 Items

Alpha = 0.791

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความชัดเจนในบทบาท = 0.791

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ขณะที่ท่านกำลังพูด ท่านสนใจว่าคนอื่นพูดอะไร	4.07	0.828	189.8	439.062	0.377	0.929
ท่านสื่อสารกับผู้อื่นชัดเจนเสมอ	4.3	0.75	189.57	431.426	0.669	0.927
ท่านเป็นตัวของตัวเองมากที่สุด	4.37	0.718	189.5	436.121	0.539	0.928
ท่านแสดงให้เห็นว่าท่านเห็นอกเห็นใจคนอื่นจริงๆ	4.3	0.596	189.57	442.53	0.396	0.929
ท่านกังวลในความล้มเหลวของงานอย่างมาก	3.53	1.106	190.33	445.816	0.124	0.932
ท่านเชื่อว่าสิ่งที่ท่านทำมีความสำคัญเนื่องจากเป็นผลกระทบจากการกระทำที่ท่านแสดง ต่อพฤติกรรมกับคนอื่นให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร	4.03	0.999	189.83	430.42	0.516	0.928
ท่านพบว่าตำแหน่งของท่านแสดงให้เห็นความสำคัญต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร	4.23	0.898	189.63	428.792	0.624	0.927
บ่อยครั้งที่ท่านวางแผนการปฏิบัติงานที่ระบุเฉพาะการพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร	3.37	1.217	190.5	439.362	0.234	0.931
ท่านมีความสามารถที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้	4.37	0.718	189.5	439.776	0.415	0.929
ท่านกระตุ้นคนอื่นโดยการสนับสนุนทัศนคติและตำแหน่งของเขาตามหลักการบังคับที่เป็นรูปธรรม	4.13	0.776	189.73	434.409	0.55	0.928
ท่านให้เวลาค่อนข้างมากที่จะทำให้คนอื่นเข้าใจท่านอย่างชัดเจน	3.87	0.86	190	437.931	0.393	0.929
ท่านทำในสิ่งที่โดดเด่นเท่า ๆ กับทำในสิ่งที่ไม่เหมือนคนอื่น	3.63	1.098	190.23	423.013	0.633	0.927

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ท่านทำตามคำมั่นที่ให้ไว้กับองค์กร	4.3	0.794	189.57	430.53	0.657	0.927
ท่านเคารพตนเองเท่า ๆ กับเคารพ ผลงานผลงานที่ท่านทำ	4.2	0.805	189.67	427.057	0.754	0.926
ท่านหลีกเลี่ยงการพุดคุยในเรื่องที่ มีความเสี่ยง	3.83	1.147	190.03	426.654	0.524	0.928
ท่านมองเห็นผลกระทบที่เกิดจาก การกระทำของท่าน	3.9	0.759	189.97	438.861	0.421	0.929
ท่านเชื่อว่าความก้าวหน้าในตำแหน่ง สามารถทำให้คนกระทำการสิ่งใดๆ โดยไม่ต้องไปปรึกษาใคร	2.47	1.196	191.4	448.593	0.055	0.933
ท่านเน้นเรื่องความชัดเจนของ เป้าหมายระยะสั้นมากกว่าคำนึง ถึงเป้าหมายระยะยาว	2.73	1.23	191.13	455.43	-0.079	0.934
ท่านสามารถช่วยให้องค์กรปรับ ตัวให้เกิดการเปลี่ยนแปลง	3.87	0.819	190	426.897	0.746	0.926
ท่านทำในสิ่งที่จะบรรลุเป้าหมาย มากกว่าพยายามรักษาสิ่งที่เป็นอยู่	3.67	1.061	190.2	421.959	0.682	0.926
ท่านลำดับความสำคัญในการทำงาน ชัดเจน	4.27	0.691	189.6	441.421	0.375	0.929
ท่านคำนึงถึงความรู้สึกของคนอื่น ทุกครั้ง	4.17	0.791	189.7	438.079	0.426	0.929
บ่อยครั้งที่ท่านต้องการเปลี่ยนแปลง หรือหาทางเลือกใหม่สำหรับตำแหน่ง ของท่าน	3.07	1.23	190.8	452.441	-0.022	0.934
ท่านรู้ถึงจุดแข็งของคนอื่นๆและ ให้การสนับสนุน	3.93	0.785	189.93	429.72	0.691	0.927

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ท่านทำในสิ่งที่แตกต่างจากคนอื่นมาก	3.17	0.95	190.7	444.148	0.194	0.931
ท่านแสดงให้เห็นว่าคุณค่าของอำนาจสามารถทำให้สิ่งใด ๆ สำเร็จได้ทีี่ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร	3.77	1.006	190.1	429.059	0.545	0.928
ท่านใช้เวลามากที่จะอธิบายแผนและเป้าหมายระยะยาวให้คนอื่น ๆ ในองค์กรทราบ	3.43	1.251	190.43	441.22	0.191	0.932
ท่านไม่ยุ่งยากในการที่จะเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งและสร้างความร่วมมือ	4.07	0.907	189.8	433.338	0.494	0.928
ท่านช่วยให้คนอื่น ๆ ในองค์กรพัฒนาความรู้สึกในองค์กรของท่าน	4.1	0.662	189.77	437.357	0.542	0.928
ท่านทำให้สิ่งสำคัญที่คนอื่น ๆ สนใจให้เป็นจริงได้	3.97	0.718	189.9	431.059	0.712	0.927
ท่านสื่อสารความรู้สึกได้ดีเท่ากับความคิด	3.83	0.699	190.03	438.102	0.486	0.928
ท่านหลีกเลี่ยงการยึดติดกับตำแหน่ง แต่ชอบการทำให้เกิดความยืดหยุ่น	4.1	0.712	189.77	439.84	0.417	0.929
ท่านรู้และสามารถพูดได้อย่างมั่นใจว่าท่านเหมาะสมกับองค์กรนี้อย่างไร	3.97	0.85	189.9	431.266	0.59	0.928
ท่านเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนข้อผิดพลาดให้เป็นโอกาสมากกว่าที่จะคิดว่าเป็นความพ่ายแพ้	4.23	0.679	189.63	431.344	0.745	0.927

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ท่านทำเรื่องหลัก ๆ ที่แตกต่างซึ่งไม่มีคนอื่นในองค์กรทำได้	3.5	0.938	190.37	431.413	0.527	0.928
ท่านสืบค้นที่มาของอำนาจและอิทธิพลที่จะทำให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุผลตามที่ทุกคนตกลงร่วมกันว่าเป็นสิ่งสำคัญ	3.83	0.791	190.03	431.757	0.621	0.927
ท่านหาทางวางแผนและแผนงานขยายการพัฒนาหน่วยของท่านให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร	4.17	0.747	189.7	430.355	0.707	0.927
ท่านสนับสนุนค่านิยมพื้นฐานวิธีการทำงานร่วมกันแก้ไขปัญหาคือ ทั่ว ๆ ไปและแบ่งปันเป้าหมายองค์กร	4	0.91	189.87	427.499	0.651	0.927
ท่านช่วยให้คนอื่น ๆ เข้าใจว่าการควบคุมปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้นทำได้ค่อนข้างยาก	3.53	1.042	190.33	436.161	0.358	0.929
ท่านพบว่าสิ่งที่จะทำให้คนอื่น ๆ สนใจขณะท่านพูดกับพวกเขาเป็นเรื่องยาก	2.83	1.262	191.03	446.861	0.082	0.933
ท่านสามารถทำให้ความคิดที่เข้าใจยากมีความชัดเจนขึ้น	3.93	0.691	189.93	433.789	0.644	0.927
ท่านเป็นคนที่คุณรู้สึกประทับใจได้	4.13	0.629	189.73	436.271	0.615	0.928
ท่านแสดงให้เห็นว่าท่านใส่ใจความรู้สึกของคนอื่น	4.2	0.761	189.67	433.402	0.594	0.928
ท่านสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้ทุกคนเห็นอนาคตที่เป็นไปได้ขององค์กร	4.2	0.664	189.67	432.23	0.729	0.927
ท่านเชื่อว่าท่านสามารถทำความเข้าใจกับองค์กร	3.83	0.986	190.03	427.068	0.608	0.927

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ท่านต้องการมีอิทธิพลเพื่อสร้างสรรค์งานและทำให้บรรลุเป้าหมายที่เป็นผลประโยชน์ของทุกคนต่อองค์กร	3.6	1.248	190.27	448.271	0.056	0.933
ท่านวางแผนขยายองค์กรได้ระยะยาว	4.07	0.74	189.8	435.545	0.541	0.928
ท่านสนับสนุนให้องค์กรดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลง การกำหนดวัตถุประสงค์และการร่วมมือกันทำกิจกรรมทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม	4.37	0.49	189.5	439.362	0.643	0.928
ท่านกระตุ้นคนอื่นให้มุ่งสู่เป้าหมายการทำงานพร้อมทั้งเพื่อนร่วมงานมองเห็นว่าใครที่ทำงานได้ดีที่สุด	4.3	0.702	189.57	430.599	0.745	0.927

Number of cases = 30

Reliability coefficient = 50 Items

Alpha = 0.93

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ = 0.93

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางสาวสุภาพร ชมหงษ์
วัน เดือน ปี เกิด	1 ตุลาคม 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดร้อยเอ็ด
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, พ.ศ. 2546 วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2554 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านพักสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด