

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์ องค์ความรู้จาก แนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บูรณาการร่วมกับการศึกษาบริบทของผู้นำทางการพยาบาล เครือข่ายสุขภาพอำเภอ แก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี โดยมีสาระสำคัญนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล
 - 1.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 1.2 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ
 - 1.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ
 - 1.4 การประเมินและการแบ่งระดับสมรรถนะ
 - 1.5 สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล
2. การพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล
 - 2.1 ทฤษฎีการเรียนรู้
 - 2.2 หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่
 - 2.3 แนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ
3. การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0
 - 3.1 แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 (Thailand 4.0)
 - 3.2 แนวคิดการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ
 - 3.3 องค์ประกอบของการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ
 - 3.4 แนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล

1.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะ

มีนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศได้กล่าวถึง แนวคิดสมรรถนะ (Competency) ไว้หลากหลาย สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมรรถนะของแมคเคลลีแลนด์ (McClelland, 1973) นักจิตวิทยามหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งกล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดีของบุคคล (Excellent performer) กับระดับ ทักษะ ความรู้ ความสามารถ โดยการ

วัด IQ และการทดสอบบุคลิกภาพนั้น ยังไม่เหมาะสมต่อการทำนายความสามารถหรือสมรรถนะของบุคคล เพราะยังไม่สะท้อนความสามารถที่แท้จริงออกมาได้ จึงต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการใหม่ แมคเคลแลนด์ได้เขียนบทความ “Testing for competence rather than for intelligence” ในวารสาร American psychologist เพื่อเผยแพร่แนวคิดและสร้างแบบประเมินแบบใหม่ที่เรียกว่า Behavioral Event Interview (BEI) สำหรับประเมินค้นหาบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งแมคเคลแลนด์ เรียกว่า สมรรถนะ (Competency)

สำหรับประเทศไทยพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2551 ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงหลายประการในการบริหารทรัพยากรบุคคล ได้แก่ การปรับเปลี่ยนระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน ระบบวินัยและการพิทักษ์คุณธรรมฯ และการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เป็นต้น อีกทั้งยังมีการวางหลักและแนวทางในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลบนพื้นฐานของสมรรถนะ เพื่อให้ได้กำลังคนในระบบราชการที่มีขีดความสามารถในการขับเคลื่อนภารกิจของส่วนราชการให้บรรลุผลมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550) จึงมีการนำแนวคิดสมรรถนะ (Competency) มาใช้

1.2 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2539) ได้อธิบายความหมายของ สมรรถนะซึ่งตรงกับคำภาษาอังกฤษ ว่า Competency หรือ Competence หมายถึง คุณลักษณะที่มีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถผลิตผลงานที่มีประสิทธิภาพหรือผลงานที่ดีเยี่ยมได้ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2550) อธิบายว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร นอกจากนี้ สมรรถนะ ยังหมายถึง คุณลักษณะ เช่น ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ทักษะ ทักษะคิด ความเชื่อ ตลอดจนพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ (ธารงศักดิ์ คงสวัสดิ์, 2548) และความสามารถ หรือ Competency นี้ยังแบ่งออกเป็น 3 มุมมอง (KSA) ได้แก่ 1) ความรู้ (Knowledge) ข้อมูลหรือสิ่งที่ถูกสั่งสมมาจากการศึกษาทั้งในสถาบันการศึกษา การฝึกอบรม การสัมมนา หรือการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รวมถึงข้อมูลที่ได้รับจากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์กับผู้รู้ทั้งในสายวิชาชีพเดียวกันและต่างสายวิชาชีพ 2) ทักษะ (Skills) สิ่งที่จะต้องพัฒนาและฝึกฝนให้เกิดขึ้นโดยจะต้องใช้ระยะเวลาเพื่อฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะนั้นขึ้นมา 3) พฤติกรรมที่พึงปรารถนา (Attributes) สิ่งที่องค์กรต้องการให้เป็น เช่น ความใฝ่รู้ ความซื่อสัตย์ ความรักในองค์กร และความมุ่งมั่นในความสำเร็จ (อาภรณ์ ภูวพิทยพันธ์, 2548)

แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1973) ให้คำจำกัดความสมรรถนะไว้ว่า เป็นบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ Boyatzis (1982) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นคุณลักษณะพื้นฐาน

ของบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) ทักษะ (Skill) และจินตภาพส่วนตัว (Self-Image) หรือบทบาททางสังคม (Social Role) หรือองค์ความรู้ (Body of Knowledge) ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานสูงกว่า เหนือกว่า เกณฑ์เป้าหมาย ที่กำหนดไว้ Boam & Sparrow (1992) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นกลุ่มของคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนึ่งๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบประสบความสำเร็จ Spencer & Spencer (1993) อธิบายว่า สมรรถนะเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และการปฏิบัติที่ดีเยี่ยม Mirabile (1997) ให้ความหมายไว้ว่า สมรรถนะเป็นลักษณะที่แสดงออกของบุคคล รวมถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถและพฤติกรรมที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งได้แก่ แรงจูงใจ ทศนคติ ค่านิยม และการตระหนักรู้ในตนเอง (Klemp, 1999) กล่าวถึงสมรรถนะว่า คือ บุคลิกลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลซึ่งมีผลต่อความมีประสิทธิภาพหรือผลการทำงานที่เป็นเลิศ และ Dubois, D. David & Rothwell, J. William (2004) ให้ความหมายไว้ว่า สมรรถนะเป็นคุณลักษณะที่ทุกคนมีและใช้อย่างเหมาะสม เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ได้แก่ ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจทางสังคม ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบความคิดและวิธีการคิด ความรู้สึกและการกระทำ

จากความหมายดังกล่าว ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมรรถนะ ของแมคเคลลีแลนด์ (McClelland, 1973) และสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ที่สั่งสมมาหรือศึกษาด้วยตนเอง ทักษะที่ได้รับการพัฒนาหรือฝึกฝนให้เกิดขึ้น และเจตคติ ที่มาจากความเชื่อและอุปนิสัยของตน ซึ่งสามารถผลักดันให้บุคคลนั้นแสดงออกทางพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบ ให้บรรลุผลสำเร็จตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ดีกว่าบุคคลอื่น สมรรถนะยังมีความสำคัญทั้งต่อตัวบุคคล ต่อองค์กร และต่อวิชาชีพ สรุปได้ดังนี้ (ชูชัย สมิทธิไกร, 2550; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550)

1. ความสำคัญต่อตัวบุคคล สมรรถนะเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติทราบถึงระดับความสามารถของตนเองและพัฒนาไปสู่ความสำเร็จ กล่าวคือ ใช้ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้ทราบถึงระดับความรู้ ทักษะ และความสามารถของตนเองว่าอยู่ในระดับใด และจำเป็นต้องพัฒนาเรื่องใด ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น และยังสามารถนำไปใช้ในกระบวนการพัฒนาโดยการนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาความจำเป็นในการพัฒนา กำหนดความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

2. ความสำคัญต่อองค์กร สมรรถนะมีความสัมพันธ์กับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งสามารถนำแนวคิดไปใช้ในการสรรหา การคัดเลือก การพัฒนา การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง และการจ่ายค่าตอบแทน เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2550) สมรรถนะช่วยให้องค์กรสามารถคัดสรรบุคคลที่มีคุณสมบัติที่ดีทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงาน เพื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง และยังสามารถนำไปใช้ใน

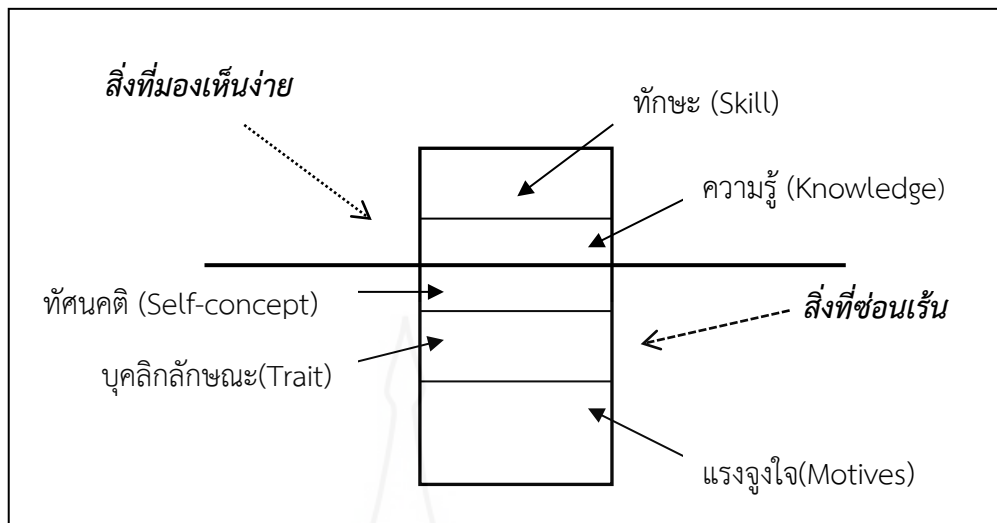
การฝึกอบรมและพัฒนาบุคคลในองค์กร ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักขององค์กร (Key Performance Indicators : KPIs) บรรลุเป้าหมาย สมรรถนะจะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่าถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายของ KPIs แล้วจะใช้สมรรถนะใดบ้าง เมื่อบุคลากรทุกคนปรับสมรรถนะของตนเองให้เข้ากับมาตรฐานที่องค์กรกำหนดตลอดเวลา ก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะเฉพาะขององค์กรนั้นๆ เช่น เป็นองค์กรแห่งการคิดสร้างสรรค์ เพราะทุกคนมีสมรรถนะในเรื่องการคิดสร้างสรรค์ เป็นต้น

3. ความสำคัญต่อวิชาชีพ เป็นแนวทางการพัฒนาตนเองสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้นและความก้าวหน้าในวิชาชีพ กล่าวคือ สมรรถนะนำไปใช้ในการบริหารผลงาน ประกอบด้วย 1) การวางแผนมอบหมายงาน 2) การติดตามการปฏิบัติงาน 3) การประเมินผลการปฏิบัติงาน และ 4) การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน การประเมินสมรรถนะจัดเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการปฏิบัติงาน นอกจากงานที่มอบหมายแล้ว ยังรวมถึงพฤติกรรมในการทำงาน หรือที่เรียกว่าสมรรถนะอีกด้วย หัวใจสำคัญของการบริหารผลงาน คือ การให้รางวัลกับผลงานที่ดี เพื่อจูงใจให้เกิดผลงานที่ดี ขณะเดียวกันผู้ที่ยังไม่สามารถสร้างผลงานที่ดีก็จะได้รับการช่วยเหลือพัฒนาเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีต่อไป

1.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ

ตามแนวคิดของ McClelland (1973) แบ่งสมรรถนะออกเป็น 5 ส่วน คือ

1. ทักษะ (Skills) คือ สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ เช่น ทักษะของหมอฟันในการอุดฟันโดยไม่ทำให้คนไข้รู้สึกเสียวเส้นประสาท หรือเจ็บ
2. ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการบริหารต้นทุน เป็นต้น
3. ทศนคติ ค่านิยมและความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self-concept) คือสิ่งที่เชื่อว่าตนเองเป็น เช่น คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ เป็นต้น
4. บุคลิกลักษณะหรืออุปนิสัยของแต่ละบุคคล (Trait) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น เขาเป็นคนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือเขามีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น
5. แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน (Motive) ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป้าหมาย เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จ (Achievement orientation) มักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา ทั้ง 5 ส่วนดังกล่าวข้างต้นแสดงความสัมพันธ์ในเชิงอธิบายเปรียบเทียบ ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 Iceberg Model ของสมรรถนะ (ผู้วิจัยประยุกต์สร้างจากแนวคิดของ McClelland, 1973)

จากภาพจะพบว่า ทักษะ (skill) และความรู้ (knowledge) อยู่ส่วนบน หมายถึงทั้งทักษะ (skill) และความรู้ (knowledge) เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาขึ้นได้โดยไม่ยาก จะโดยวิธีการศึกษาค้นคว้า หรือ ประสบการณ์ตรงและมีการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะ ในการวิจัยครั้งนี้ เป็น 3 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นส่วนที่สามารถพัฒนาได้ คือ 1) ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 2) ทักษะ (Skills) หมายถึง ความสามารถของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ และ 3) เจตคติ (Self-concept) หมายถึง ความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0

1.4 การประเมินและการแบ่งระดับสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะ (Competency Assessment) หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการแสดงของบุคคล โดยมีการกำหนดระดับสมรรถนะ (Competency level) หรือเกณฑ์มาตรฐานของ แต่ละตำแหน่งงานตามนโยบายของแต่ละองค์กร เช่น กำหนดให้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง ปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด เป็นต้น และมีการกำหนดระดับความคาดหวัง (Expected Level) คือ ระดับคะแนนที่คาดหวังของแต่ละระดับความสามารถตามนโยบายของแต่ละองค์กร เช่น กำหนดระดับความคาดหวังของตำแหน่งเจ้าหน้าที่อาวุโสเรื่องความคิดสร้างสรรค์เท่ากับ 3 จากนั้นทำการประเมินสมรรถนะเพื่อหาค่าคาดหวัง (Expected value) คือ ระดับคะแนนที่ได้จากการประเมินสมรรถนะ โดยผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือ ผู้ใต้บังคับบัญชา และการประเมินตนเอง เพื่อหาช่องว่างสมรรถนะ (Competency gap) คือ ผลต่าง

ระหว่างระดับพฤติกรรมปัจจุบันของบุคคลกับระดับความคาดหวัง (อึ้งรังศักดิ์, 2548; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548 และอาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์, 2548) การประเมินสมรรถนะไม่ใช่การวัดความรู้ความสามารถ แต่เป็นการวัดว่าบุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะหรือไม่ และมียากน้อยเพียงใด โดยใช้ความรู้ คือข้อมูลหรือสิ่งที่ส่งสมมาจากการศึกษา อบรม สัมมนา ดูงาน การสนทนา แลกเปลี่ยน และทักษะ คือสิ่งที่ได้พัฒนาและฝึกฝนจนชำนาญ บวกกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ขับเคลื่อนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้ได้ผลงานตามความคาดหวังขององค์กร (สุพิศ กิตติรัชดา, 2558) ทั้งนี้วัตถุประสงค์ของการประเมินสมรรถนะ เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดกรอบการพัฒนาสมรรถนะของบุคคลตามนโยบายขององค์กร

สำหรับการแบ่งระดับสมรรถนะในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการแบ่งระดับสมรรถนะ (Competency Level) ผู้นำทางการพยาบาล ตามแนวคิดของ Benner's Model (Benner, 1984) ซึ่งได้ศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ทักษะทางคลินิกของพยาบาล มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงวิธีการและกระบวนการคิด เพื่อนำมาสู่การตัดสินใจแก้ปัญหาโดยอาศัยพื้นฐานจากการตระหนักรู้มากกว่าการปฏิบัติตามกระบวนการเท่านั้น ซึ่งการแบ่งระดับของ Benner มี 5 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ผู้เริ่มต้น (Novice) หมายถึง พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานในวิชาชีพ 1-2 ปี ยังไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หรือมีประสบการณ์ในการทำงาน แต่เปลี่ยนแปลงหรือย้ายที่ทำงานใหม่สามารถปฏิบัติการขั้นพื้นฐานได้ และต้องอาศัยการชี้แนะจึงจะทำได้ ระดับที่ 2 ผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) หมายถึง ผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล 3-4 ปี และปฏิบัติงานในที่เดิมติดต่อกัน 2-3 ปี เรียนรู้จดจำประสบการณ์และสามารถมองประเด็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ การทำงานจะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้ชี้แนะ ระดับที่ 3 ผู้ปฏิบัติ (Competent) หมายถึง ผู้มีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาล 5-7 ปี และปฏิบัติงานในที่เดิมติดต่อกัน 3-4 ปี มีพัฒนาการมากขึ้น สามารถวางแผนการพยาบาลในระยะยาวและปฏิบัติงานตามแผน เริ่มแยกแยะปัญหาที่ควรให้ความสนใจ แต่ยังขาดความยืดหยุ่น ต้องการความช่วยเหลือด้านการจัดการและการฝึกฝนเรื่องการตัดสินใจ ระดับที่ 4 ผู้ชำนาญ (Proficient) หมายถึง ผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลติดต่อกัน 8-10 ปี สามารถมองสถานการณ์ได้กว้างไกล เข้าใจปัญหาต่างๆ และมีหลักเกณฑ์การพิจารณาสิ่งที่ต้องคำนึงถึงได้ดีขึ้น สามารถชี้แนะแพทย์ฝึกหัดที่มีประสบการณ์น้อย เพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้ นำอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยโดยดึงสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นปัญหามาใช้เป็นประโยชน์ได้ดีขึ้น และระดับที่ 5 ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) หมายถึง ผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลมากกว่า 10 ปีขึ้นไป สามารถปฏิบัติการพยาบาลสูง คาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใดๆ ปรากฏให้เห็นชัดเจน เชื่อมโยงความคิดและคาดการณ์ได้ ฝึกตัดสินใจทางคลินิกได้ดี เข้าใจและมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยและญาติ สามารถบริหารจัดการ สอน ชี้แนะ รวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้เป็นอย่างดี

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพื่อการศึกษาเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีผลการประเมินสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และการมองภาพแบบองค์รวม ในช่วงเวลา 3 ปี อยู่ในระดับชำนาญการ (Proficient) ขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพไม่น้อยกว่า 2 ปี จึงจะมีความเหมาะสมในการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ในยุคไทยแลนด์ 4.0 และเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ แก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาล 8-10 ปี

1.5 สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล

สำนักงานพยาบาล (2548) ได้กำหนดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลที่นำมาใช้กันถึงทุกวันนี้ จากผลการศึกษาเบื้องต้นร่วมกับการระดมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ทำให้ได้สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน จำนวน 10 สมรรถนะ ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก (Core competency) 5 ด้าน ซึ่งเป็นตัวเดียวกับสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือน รายละเอียดสมรรถนะอ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ดังนี้ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ 2) การบริการที่ดี (Service mind) ความตั้งใจและความพยายามของบุคคลในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนของหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) ความสนใจ ใฝ่รู้เพื่อสั่งสม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนในการปฏิบัติงานและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 4) จริยธรรม (Integrity) การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน 5) ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น ในทีมงาน ในหน่วยงานหรือองค์กร สร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกทีม 6) การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing other) ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่ 7) การดำเนินงานเชิงรุก (Pro-activeness) การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาส พร้อมลงมือจัดการปัญหาหรือใช้โอกาสให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่ 8) การคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อย ๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุผลที่มาที่ไปของกรณีต่าง ๆ ได้ 9) การมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) โดยการใช้การคิดในเชิงสังเคราะห์ มองภาพองค์รวม จนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์ต่าง ๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และ 10) สภาวะผู้นำ (Leadership) ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำของกลุ่มคน การกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงาน ให้ทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

สภาการพยาบาล (2553) กำหนดกรอบสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 ภาวะผู้นำ ความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย แสดงออกถึงการมีความคิดรวบยอด การคิดวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง เสริมสร้างพลังอำนาจ จูงใจ เจรจาต่อรอง จัดการความขัดแย้ง คาดการณ์สถานการณ์ที่หลากหลาย และมีความคิดสร้างสรรค์ สมรรถนะที่ 2 การบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีความทักษะการบริหารจัดการหน่วยงาน สามารถบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ และบริหารบริการสุขภาพ จัดการความรู้ และนวัตกรรม บริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล นิเทศการพยาบาล ถ่ายทอดและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ สมรรถนะที่ 3 การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการจัดการสื่อสารของหน่วยงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและยืดหยุ่นระหว่างบุคคล สมรรถนะที่ 4 จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม และกฎหมาย การมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้หลักคุณธรรม จริยศาสตร์ วัฒนธรรม สิทธิผู้ป่วย และเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรมของผู้บริหาร และสมรรถนะที่ 5 นโยบายและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวโน้มของสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานอย่างปลอดภัยและมีความสุขทั้งผู้บริการและผู้ให้บริการ

จากแนวคิดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปในการวิจัยครั้งนี้ว่า เป็นทั้งผู้บริหารและปฏิบัติกรพยาบาล ที่มีความรู้ และทักษะ ความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย นอกเหนือจากสมรรถนะด้านการบริการวิชาชีพและด้านจริยธรรม สมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นเพื่อการแสดงออกพฤติกรรมด้านการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 คือ การคาดการณ์ทิศทางการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในอนาคต การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ ประเมินสถานการณ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นของข้อมูลหรือสถานการณ์ต่างๆ อย่างเป็นระบบ สามารถพิจารณาแนวทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา กับสถานการณ์ต่างๆ ได้ โดยสมรรถนะที่สำคัญจำเป็น ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ และ 2) สมรรถนะด้านการมองภาพองค์รวมในระดับชำนาญการ (Proficient) ขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ไม่น้อยกว่า 2 ปี จึงเป็นผู้มีความเหมาะสมในการพัฒนาสมรรถนะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. การพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องสำหรับการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล ให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถและเจตคติทางบวกต่อการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของ Marrelli, et al (2005) ที่กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะ

(Competency Model) เป็นเครื่องมือบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารทุกระดับสามารถนำมาใช้ในการสรรหา รักษาและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และบุคลิกลักษณะเฉพาะตรงตามที่ตำแหน่งกำหนด เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ตามผลตามที่คาดหวังไว้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ทฤษฎีการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อนำมาใช้สำหรับการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนาการจัดการพยาบาลสู่สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 นำเสนอตามลำดับดังนี้ 1) ทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นในวงวิชาการเป็นระยะเวลาเกือบ 40 ปี โดย Mezirow (1978) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้กรอบอ้างอิงของบุคคลที่มักสันนิษฐานต่อสิ่งต่างๆ ว่าเป็นความจริง โดยปราศจากการตรวจสอบหรือตั้งคำถามต่อสันนิษฐานนั้น ให้เปลี่ยนแปลงไปสู่การมีกรอบอ้างอิงที่สามารถพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างรอบด้านมากขึ้น สามารถแยกแยะวินิจฉัยได้มากขึ้น สามารถเปิดรับสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น มีความสามารถในการเปลี่ยนแปลงเชิงอารมณ์มากขึ้น และมีการสะท้อนคิดมากขึ้น กรอบอ้างอิงที่มีลักษณะเหล่านี้จะช่วยสร้างความเชื่อ และความคิดเห็น ที่ผ่านการตรวจสอบและมีความเป็นจริงมากขึ้นหรือมีเหตุผลอันสมควรมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติในชีวิตของบุคคลต่อไป Mezirow (2012) คำว่า “กรอบอ้างอิง” หมายถึง โครงสร้างของสันนิษฐานและการคาดการณ์ ที่ถูกกลั่นกรองด้วยความพึงพอใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับมิติทางปัญญา (Cognitive) ทางอารมณ์ (Affective) และทางภาวะจิต (Conative) อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่สร้างและจำกัดการรับรู้ การคิด ความรู้สึก และอุปนิสัยของบุคคล รวมถึงเป็นสิ่งที่ช่วยสำรวจหาบริบทเพื่อการสร้าง ความหมายต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งบุคคลสามารถเลือกประสบการณ์เชิงประสาธน์สัมผัสรับรู้ได้ด้วยตนเอง พจนานุกรม ศึกษาศาสตร์ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2555) ให้ความหมายว่า Transformative Learning เป็นแนวคิดที่เน้นการเรียนรู้ความหมายนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตคติ สร้างจิตสำนึก และบุคลิกภาพของบุคคลให้มีมุมมองอย่างเป็นองค์รวม เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนเปิดใจกว้าง ยอมรับความจริง ก้าวข้ามความคุ้นชินจนสามารถพัฒนาตนเองหรือพัฒนาองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิจารย์ พานิช (2558) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่แท้ในทุกระดับอายุและทุกระดับการศึกษาล้วนเป็น Transformative Learning ทั้งสิ้น คือเป็นการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตน ในลักษณะของการให้ความหมายใหม่ของสิ่งต่างๆ เรื่องราวต่างๆ เกิดการเปลี่ยนแปลง โลกทัศน์ ความมุ่งมั่น และพฤติกรรม หรือกล่าวง่ายๆ ว่า เป็นการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ (Mindset Change) นอกจากนี้ยังเห็นว่า Transformative Learning ต้องเปลี่ยนแปลงทั้งโลกทัศน์ ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรม คือมีการเปลี่ยนแปลง ที่เรียกว่า การเปลี่ยนแปลงทั้งเนื้อหัตถ์ (Holistic Change) 2) แนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self directed learning : SDL) เป็นวิธีการอย่างหนึ่งของการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ จากการทบทวนวรรณกรรมของ Merriam, S. B. (2002) สรุปว่า

ผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้ นำไปสู่การส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (transformative learning) และนำไปสู่การปฏิบัติได้ Merriam, S. B. อธิบายว่า การเรียนรู้มีความหมายมากกว่ากระบวนการเรียนรู้ (Learning is more than a cognitive process) การเรียนรู้จะเชื่อมต่อการเรียนรู้ที่อยู่ในห้องเรียน จนถึงการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) การเรียนรู้จึงเป็นการสัมผัสประสบการณ์สู่ผู้ใหญ่ และการเรียนรู้แบบ transformative learning เป็นการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์ ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายจากประสบการณ์เดิมที่สัมผัส เพิ่มพูน จากการศึกษาของบุคคล ภายใต้บริบทของกิจกรรม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง 3) แนวคิดหลักการสอน ของ อาภรณ์ ใจเที่ยง (2553) อธิบายว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีกระบวนการตามลำดับดังนี้ 1) การรับรู้ (Perception) หมายถึง การที่ผู้รับรู้ข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ จากแหล่งความรู้ต่างๆ ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า ซึ่งจะมากน้อยหรือมีประสิทธิภาพเพียงใดจะสัมพันธ์กับกระบวนการถ่ายทอดความรู้หรือข้อมูลข่าวสาร ดังนี้ร้อยละ 90 บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้พูดและได้ทำกิจกรรมนั้น ร้อยละ 70 บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้พูดหรือเขียน ร้อยละ 50 บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้ยิน ได้เห็น ร้อยละ 20 บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้ฟัง ร้อยละ 10 บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้อ่าน 2) ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ความสามารถแปลความหมาย ตีความหรือสรุปความสำคัญ ในสิ่งที่รับรู้ได้ เกิดการเชื่อมโยงประสบการณ์หรือความรู้ใหม่กับความรู้เก่า สามารถที่จะโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ที่ตนได้รับรู้และสามารถอธิบายได้โดยใช้เหตุผลประกอบ และ 3) การปรับเปลี่ยน (Transformation) หมายถึง การที่บุคคลนำเอาความเข้าใจที่เกิดจากการรับรู้มาสร้างแบบแผนในพฤติกรรมของตนเองขึ้น และ 4) จิตวิทยาสังคมที่ประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้ ของ สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2546) อธิบายว่า การให้ความรู้โดยทั่วไปที่นิยมใช้ มีอยู่ 2 วิธี คือ 1) การให้ความรู้เป็นรายบุคคล คือ การให้ความรู้ที่ตรงกับความต้องการของผู้เรียนที่มีปัญหาเฉพาะที่ผู้สอนจะแนะแนวทางการแก้ปัญหาได้ ผู้เรียนและผู้สอนจะมีความรู้สึกเป็นกันเอง มีความไว้วางใจกัน ผู้เรียนกล้าที่จะปรึกษาปัญหาส่วนตัว ผู้สอนจะมีโอกาสประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ทันที แต่มีข้อจำกัดคือเสียเวลาและอัตราการสำเร็จต่ำ การเรียนการสอนมักไม่มีรูปแบบหรือแบบแผน ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า ทำให้การให้ความรู้ไม่ครอบคลุมและทั่วถึง 2) การให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม คือการให้ความรู้ที่จัดให้ผู้เรียนอยู่รวมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน การเรียนแบบนี้มีประโยชน์ คือ ช่วยให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกันทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ดังกล่าว เพื่อการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้นำทางการพยาบาลได้มีการเรียนรู้ในสิ่งที่ได้พูดและได้ทำจริง ที่เชื่อว่าร้อยละ 90 ของบุคคลจะเรียนรู้ได้ดีในสิ่งที่ได้พูดและได้ทำกิจกรรมนั้น การเรียนรู้แบบนำตนเองเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยจัดกระบวนการเรียนรู้แบบเป็นรายบุคคล

และรายกลุ่มเพื่ออภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อยและนำเสนอผลงานกลุ่มใหญ่ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน ผ่านการสะท้อนคิดอย่างจริงจัง ที่นำไปสู่การให้ความหมายใหม่ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น แยกความแตกต่างระหว่างการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพแบบเดิมและยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ชัดเจนขึ้น และบูรณาการความเข้าใจจากประสบการณ์การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของตนอย่างแท้จริง รวมทั้งการนำความเข้าใจดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติด้วย ทำให้เกิดความรู้และทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 และนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมได้ โดยติดตามผลการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงานหลังการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกมา เป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์กรรวม อยู่ในระดับชำนาญการ (Proficient) ขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่า 2 ปี จึงถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ที่เหมาะสมต่อการพัฒนาได้

2.2 หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2555) กล่าวถึง องค์ประกอบสำคัญของหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Adult Learning) ที่มีสาวนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ดังนี้ 1) การพิจารณาและให้ความสำคัญกับแรงจูงใจในการเรียน (Motivation to Learn) นั่นคือ บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีถ้าหากมีความต้องการในการเรียนสิ่งนั้นๆ 2) สภาพแวดล้อมในการเรียน (Learning Environment) ต้องมีความสะดวกสบายเหมาะสมตลอดจนได้รับความไว้วางใจและการให้เกียรติผู้เรียน 3) ควรคำนึงถึงความต้องการในการเรียนของแต่ละบุคคลและรูปแบบของการเรียนรู้ที่มีความหลากหลาย 4) ต้องคำนึงถึงความรู้เดิมและประสบการณ์อันมีคุณค่าของผู้เรียน 5) ควรพิจารณาถึงการดูแลและให้ความสำคัญกับเนื้อหาและกิจกรรมในการเรียนรู้ 6) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และการนำเรียนการรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหา 7) ต้องให้การเอาใจใส่กับการมีส่วนร่วมทั้งทางด้านสติปัญญาและทางด้านร่างกายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 8) ควรให้มีเวลาอย่างเพียงพอในการเรียนรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ การฝึกทักษะใหม่ๆ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ 9) ให้โอกาสการฝึกภาคปฏิบัติจนเกิดผลดีหรือการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ และ 10) ให้ผู้เรียนได้แสดงศักยภาพหรือสมรรถภาพในการเรียนรู้จนกระทั่งเขาได้เห็นถึงความก้าวหน้าว่าสามารถบรรลุเป้าหมายได้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้บริหารทางพยาบาลในโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยการสร้างแรงจูงใจ การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมในการเรียน การสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้และเปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้และแก้ปัญหาด้วยตนเอง ฯลฯ เป็นต้น

2.3 แนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action Learning) เป็นกระบวนการศึกษาที่บุคคลทำงาน และเรียนรู้ไปด้วยพร้อมๆ กัน จากปัญหาจริงที่เกิดขึ้นและผลการแก้ปัญหา โดย รีแวนส์ (Revens, 1980) นักวิชาการชาวอังกฤษ เป็นผู้เสนอความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ต่อมา มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1999) ได้ปรับปรุงความคิดเพิ่มขึ้น และในปี 2000 โรห์ลินและคณะ (Rohlin, et al., 2002) ได้ขยายความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติออกไปจนเป็นที่แพร่หลาย โดยแนวความคิดที่สำคัญคือ ผู้เรียนรู้ได้รับความรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง และฝึกหัดจากการที่ทำมากกว่าการสอนแบบดั้งเดิมคือการสอนแบบบรรยาย

รีแวนส์เสนอสมการการเรียนรู้ ดังนี้

$$L = P + Q$$

เมื่อ L หมายถึง การเรียนรู้ (Learning)

P หมายถึง โปรแกรม (Programming)

Q หมายถึง การตั้งคำถาม (Questioning)

มาร์ควอดท์ (Marquard, 1999) ได้ขยายสมการการเรียนรู้ของรีแวนส์ ดังนี้

$$L = P + Q + R$$

เมื่อ R คือการสะท้อนกลับ (Reflection) และได้เพิ่มเติมสมการให้ชัดเจน เป็นระบบ มีความต่อเนื่องมากขึ้น ดังนี้

$$L = P + Q + R + I + R$$

เมื่อ R = Reflection การคิดใคร่ครวญ

I = Implementation การดำเนินการแก้ไข การทดลองเพื่อเรียนรู้

จากสมการของ Revan และ Marquard สามารถสรุปได้ว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ มีการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมเรียนรู้ ได้คิดใคร่ครวญถึงเรื่องที่กำลังเรียนรู้ และมีการปฏิบัติควบคู่กันไปในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ Kramer (2007&2008) ได้นำความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติไปใช้พัฒนาภาวะผู้นำและควบคุมอารมณ์ของผู้บริหารราชการของกรุงวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา ได้ผลดี

สำหรับประเทศไทยได้มีการนำการเรียนรู้จากการปฏิบัติมาพัฒนาข้าราชการและผู้บริหารในหน่วยการศึกษาและหน่วยงานราชการต่างๆ รวมทั้งพนักงานและผู้จัดการบริษัทเอกชนต่างๆ ซึ่งในกระบวนการพัฒนาการเรียนการสอน อาจนำการเรียนรู้จากการปฏิบัติมาใช้ในการแก้ปัญหาต่างๆได้ เช่นในวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ สังคมศาสตร์ ประวัติศาสตร์ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ วิชาการงาน วิชาศิลปะ และวิชาอื่นๆ เป็นต้น การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกขณะในการปฏิบัติ และผลจากการปฏิบัติทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างลึกซึ้ง สำหรับ Gordon (1993) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้จากการปฏิบัติ หมายถึง เป็นกระบวนการที่นำคนที่มีความรู้ทักษะและประสบการณ์ระดับต่างกันมารวมกลุ่มกัน วิเคราะห์

ปัญหาในการทำงาน แล้ววางแผนในการแก้ปัญหา จากนั้นจะมีการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาตามแผนที่วางไว้ ซึ่งระหว่างการดำเนินการแก้ปัญหากลุ่มผู้เรียนจะมีการพบปะกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการแก้ปัญหา

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นการเรียนรู้ที่นำคนที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ หรือประสบการณ์แตกต่างกัน มาร่วมกลุ่มกัน เพื่อเรียนรู้ ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ระหว่างการปฏิบัติงานจริง โดยผู้เรียนในกลุ่มจะเป็นทั้งผู้เรียนและผู้สอนไปในตัว ผู้ที่มีสมรรถนะในด้านใดก็จะมีบทบาทเป็นผู้สอน คนอื่นๆ จะเป็นผู้เรียนและนำไปปฏิบัติจริง โดยประเมินผลความก้าวหน้า จนได้บทสรุปและเกิดทักษะในการปฏิบัติ หรือแนวทางในการแก้ปัญหาขององค์กร

Gordon (1993) ได้อธิบายว่าหลังจากการเผชิญกับปัญหาแล้วจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนการเรียนรู้ 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ 2) จัดกลุ่มผู้เรียนโดยแต่ละกลุ่มให้ประกอบด้วยสมาชิกที่มีความรู้ ความสามารถ แตกต่างกัน 3) ประชุมร่วมเพื่อกำหนดประเด็นที่จะต้องเรียนรู้และปฏิบัติ 4) กลับเข้าที่ทำงานเพื่อฝึกทักษะตามที่กำหนดไว้ 5) หากมีปัญหาที่จำเป็นต้องศึกษาเป็นกรณีพิเศษอาจจัดการเรียนเป็นกลุ่มย่อยศึกษาเฉพาะกรณีขึ้นได้ 6) ภายหลังจากการฝึกปฏิบัติได้ระยะหนึ่ง จะต้องจัดประชุมกลุ่มขึ้นอีกเพื่อประเมินความก้าวหน้า และวางแผนการเรียนรู้ในขั้นต่อไป 7) ดำเนินการซ้ำตามกระบวนการเดิมจนกว่าประเด็นการเรียนรู้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และ 8) จัดทำเอกสารบรรยายกระบวนการเรียนรู้เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานในครั้งต่อไป

สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. เป็นหน่วยงานที่นำการเรียนรู้จากการปฏิบัติมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนางานของหน่วยงานราชการอีกหลายแห่ง สำหรับขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติที่สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือนนำมาประยุกต์ใช้นั้น แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนสำคัญ คือ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) และการปฏิบัติจริงในหน่วยงานของตนเอง ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีกิจกรรมย่อยดังนี้ (สถาบันข้าราชการพลเรือน, 2545) ขั้นตอนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้ดำเนินการ (หรือที่ปรึกษา) จะอธิบายหลักการเรียนรู้จากการปฏิบัติให้ผู้เรียนเข้าใจ จากนั้นผู้ดำเนินการจะใช้เทคนิคการเรียนรู้จากการปฏิบัติ คือ การตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มคิดใคร่ครวญ แสดงความคิดเห็น ระดมสมองเพื่อค้นหาคำตอบอย่างระมัดระวัง ตั้งแต่การทบทวนเป้าหมายในการทำงานและความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง การค้นหาสาเหตุของปัญหา การค้นหาทางเลือกและประเมินทางเลือก การทำแผนปฏิบัติการ การนำแผนปฏิบัติที่ได้ไปปฏิบัติจริง แล้วนำมาคิดใคร่ครวญเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป

Lanhan & Moldonado (1998) กล่าวถึง ประโยชน์ของการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เรื่องต่างๆเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยให้ผู้เรียนสามารถใช้ความรู้จากการเรียนรู้ ในการแก้ปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน ซึ่งการเรียนรู้รูปแบบฝึกรูปแบบไม่ สามารถทำได้ สำหรับ Mumford (1991) กล่าวว่า การเรียนรู้จากการปฏิบัติสามารถกระตุ้นให้ผู้เรียน

เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพราะกระบวนการเรียนที่มีลักษณะให้ผู้เรียนเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง ผู้เรียนจึงสนใจในการเรียนรู้มากขึ้น นอกจากนี้ Spence (1998) กล่าวว่า การเรียนรู้จากการปฏิบัติมีความสะดวกในการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และสามารถออกแบบการเรียนรู้ได้อย่างยืดหยุ่น สอดคล้องกับสถานการณ์ และที่สำคัญการเรียนรู้จากการปฏิบัติไม่ได้มีประโยชน์ต่อการพัฒนาผู้เรียนเท่านั้นยังช่วยในการพัฒนาระบบงานขององค์กรด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะ ผู้นำทางการพยาบาลโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติจริง จากผู้เรียนที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ หรือประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพที่แตกต่างกัน มารวมกลุ่มกัน เพื่อเรียนรู้ และแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ระหว่างการเรียนและนำไปปฏิบัติงานจริง จัดอภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นในกลุ่มย่อย นำเสนอผลงานกลุ่ม โดยผู้เรียนในกลุ่มจะเป็นทั้งผู้เรียนและผู้สอนไปในตัว ผู้ที่มีประสบการณ์จากการศึกษาหรืออบรมพัฒนาเรื่องเกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพและมีสมรรถนะในด้านใดก็จะมีบทบาทเป็นผู้สอน คนอื่นๆ จะเป็นผู้เรียนและนำไปปฏิบัติ โดยผู้วิจัยติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน หลังการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 จนได้บทสรุปและเกิดทักษะที่ดี

3. การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0

ในการศึกษา เรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ นักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ดังนี้

3.1 แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 (Thailand 4.0)

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 จากเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พิมพ์เขียว ไทยแลนด์ 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ของ สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาระบบราชการ (2559) และแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 ด้านสาธารณสุข ของ สำนักงานนโยบายและ ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2560) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 เป็นเครื่องมือ สำคัญในการนำประเทศไทยให้ก้าวไปสู่การเป็นหนึ่งประเทศในโลกที่มีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน เคลื่อนผ่านจากโลกศตวรรษที่ 20 สู่โลกในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคสมัยของการเปลี่ยนแปลงเชิง โครงสร้างที่ก่อให้เกิดชุดของโอกาส ภัยคุกคาม เงื่อนไข และข้อจำกัดชุดใหม่ ที่ต้องมีการพัฒนาชุดของ ขีดความสามารถใหม่ ที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิง จาก 5 กระแสหลักที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง ในวิถีชีวิต ได้แก่ 1) Globalization แรงขับเคลื่อนให้เกิดการเคลื่อนไหลของทุนสินค้าและบริการอย่าง เสรี กลายเป็นโลกที่เชื่อมต่อกันอย่างสนิท (Connected World) เกิดการปรับเปลี่ยนจาก One Country,

One Destiny เป็น One World, One Destiny 2) Digitalization การติดต่อสื่อสารที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบจาก Someone, Somewhere และ Sometime เป็น Anyone, Anywhere และ Anytime ส่งผลให้การดำรงชีวิตอยู่ใน 2 อารยธรรมพร้อมๆกัน คือ อารยธรรมในโลกจริงและอารยธรรมในโลกเสมือนดิจิทัล เกิดเครือข่ายนอกระบบมากขึ้น 3) Urbanization สัดส่วนของคนในเมืองจะมีมากขึ้น จากปี 1995 ร้อยละ 30 เป็นร้อยละ 54 ในปี 2014 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 66 ในปี 2050 ดังนั้นวิถีชีวิต พฤติกรรม และปฏิสัมพันธ์จะเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง เกิดประเด็นท้าทายชุดใหม่ในด้านต่างๆ รวมทั้งสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งหากเตรียมการไม่ดีจะกลายเป็น Mega-Slums หากเตรียมการได้ดีพอจะปรับเปลี่ยนเป็น Smart Cities 4) Individualization มีความเป็นปัจเจก มีความคิดความอ่านเป็นของตัวเองและต้องการแสดงออกเพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดได้ 2 รูปแบบ คือ Collective Individuals เป็นรูปแบบที่สร้างสรรค์สังคม ก่อเกิดเป็นสังคมที่เข้มแข็ง และ Contra- Individuals เป็นรูปแบบที่ต่างคนต่างอยู่ มองประโยชน์ส่วนตน เกิดเป็นสังคมเปราะบางและความขัดแย้งสูง และ 5) Communization โลกที่ยิ่งเชื่อมต่อกันมาก ก็ยิ่งต้องพึงพิงอิงอาศัยกันมากขึ้น ความเสี่ยงและภัยคุกคามมิได้ส่งผลกระทบต่อประเทศใดประเทศหนึ่ง แต่จะส่งผลกระทบต่อโลกโดยรวมและเป็นปัญหาที่ทุกประเทศต้องเผชิญ อาทิ โรคระบาด ภาวะโลกร้อน ฯลฯ เป็นต้น ทั้ง 5 กระแสดังกล่าว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน 4 มิติ ได้แก่ 1) วัฒนธรรมของการดำรงอยู่ชุดใหม่ เป็นพลังแห่งการแบ่งปันความรู้ ไม่ใช่ พลังแห่งความรู้ การได้มาซึ่งความรู้ นั้นไม่เพียงพอ สิ่งที่สำคัญควบคู่กันไปด้วยก็คือ การสร้างความหมายและนัยองค์ความรู้ จากเดิม มองเห็น “ข้อเสียในสิ่งที่ดี” ไทยแลนด์ 4.0 เราต้องค้นหา “ข้อดีในสิ่งที่ไม่ดี” เช่น การปรับตัวให้เข้ากับสภาพภูมิอากาศนำมาสู่การปรับเปลี่ยนสู่สังคมคาร์บอนต่ำ และการพัฒนาการเจริญเติบโตอุตสาหกรรมสีเขียว เป็นต้น 2) วัฒนธรรมของการดำเนินธุรกิจชุดใหม่ ในอดีตการทำธุรกิจ ยึดหลักยิ่งผลิตมากต้นทุนยิ่งถูกลง ซื้อมากยิ่งได้ราคาถูกมากขึ้น ณ วันนี้ โลกของดิจิทัลเอื้อบริษัทเล็กๆอย่าง SMEs และ Startups ให้มีโอกาสมากขึ้น จากหลักคิดไม่มีใครเป็นเจ้าของที่แท้จริง ทุกคนสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ได้ และใครๆก็สามารถเข้าไปแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ 3) วัฒนธรรมของการทำงานชุดใหม่ ดิจิทัลเทคโนโลยีทำให้เราสามารถทำกิจกรรมหลายๆอย่างได้ในเวลาเดียวกัน (Multiplexing) การทำงานในระบบเปิดจะมีมากขึ้นในลักษณะการประสานและร่วมมือกัน มีการแชร์แลกเปลี่ยนแบ่งปันกันมากขึ้น งานในลักษณะประจำจะค่อยๆลดลง และถูกแทนที่ด้วยหุ่นยนต์ 4) วัฒนธรรมของการเรียนรู้ชุดใหม่ จากการเปลี่ยนแปลง 3 กระแสหลักคือ 1) ไม่มีการผูกขาดความรู้ 2) ไม่มีการผูกขาดข้อมูล และ 3) การเกิดเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ตลอดเวลา การเรียนรู้ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ Learn, Unlearn และ Relearn “Unlearn” คือ ไม่ยึดติดกับสิ่งที่เรารู้มา ต้องปรับตัวให้ทันตลอดเวลา “Relearn” คือ ต้องเรียนรู้สถานการณ์หรือเหตุการณ์จากมุมมองใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม สำหรับ “Learn” นั้น คือ จะเรียนรู้อย่างไรให้มีความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรม ซึ่งในการนำประเทศไทยให้ก้าวไปสู่การเป็นหนึ่ง

ประเทศในโลกที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนได้ โดยใช้กลไกการขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม การสร้าง การมีส่วนร่วม และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางที่แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีวางไว้ ด้วยการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน ควบคู่ไปกับการเชื่อมโยงกับประชาคมโลก จากโมเดลประเทศไทย 1.0 ที่เน้นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศด้วยเกษตรกรรม เข้าสู่ระยะโมเดลประเทศไทย 2.0 ซึ่งเป็นยุคของอุตสาหกรรมเบา และตามมาด้วยโมเดลประเทศไทย 3.0 ที่เน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมหนักและการผลิตเพื่อส่งออกมากขึ้น อย่างไรก็ตามโมเดลประเทศไทย 3.0 ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่สามารถทำให้ประเทศไทยหลุดพ้นกับดักจาก 1) เป็นประเทศที่มีรายได้ขนาดปานกลาง 2) ความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ และ 3) ความไม่สมดุลของการพัฒนา ดังนั้นโมเดลประเทศไทย 4.0 ที่ได้นำมาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนา เพื่อสังคมไทย 4.0 เป็นสังคมที่มีความหวัง เปี่ยมสุข สมานฉันท์ มีความพอเพียง เท่าเทียม และความเหลื่อมล้ำอยู่ในระดับต่ำ รวมทั้งการมีสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ดี คนไทย 4.0 มีการศึกษาที่มีคุณภาพ ได้รับสวัสดิการทางสังคมตลอดช่วงชีวิต เป็นคนทันสมัยและเทคโนโลยี อยู่บนเวทีโลกได้อย่างภาคภูมิใจ ประเทศไทย 4.0 เป็นการขับเคลื่อนการเติบโตทางเศรษฐกิจชุดใหม่ ด้วยการแปลงความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบที่มีอยู่ 2 ด้าน คือ ความหลากหลายทางชีวภาพ และความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม เป็นความได้เปรียบในเชิงแข่งขันโดยการเติมเต็มด้วยวิทยาการความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนาแล้วต่อยอดในด้าน 1) อาหาร เกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ 2) สาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ 3) เครื่องมืออุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์ และเทคโนโลยีเมคาทรอนิกส์ 4) ดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว และ 5) เศรษฐกิจสร้างสรรค์ วัฒนธรรมและบริการที่มีมูลค่าสูง ทิศทางดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต้องเน้นการพัฒนาที่สมดุลใน 4 มิติ ได้แก่ ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ความอยู่ดีมีสุขของคนในสังคม การรักษาสีสิ่งแวดล้อม การยกระดับศักยภาพและคุณค่าของมนุษย์ ด้วยกระบวนการเรียนรู้ที่มีความหมาย สร้างสรรค์ เพื่อการนำไปใช้และเพื่อส่วนรวม เตรียมคนไทย 4.0 ที่มีปัญญาเฉียบแหลม (Head) ทักษะที่เห็นผล (Hand) สุขภาพที่แข็งแรง (Health) และจิตใจที่งดงาม (Heart) ดังนั้นการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสาธารณสุขและสุขภาพไทย 4.0 จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนทิศทางที่สอดคล้องกับโมเดลการขับเคลื่อนประเทศไทย 4.0 ด้วยเช่นกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดไทยแลนด์ 4.0 ยุคสมัยของการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน เป็นประเด็นหลักในการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางพยาบาล เพื่อให้ผู้นำทางพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ และทักษะความสามารถ ในการวางแผน ยุทธศาสตร์บริหารจัดการระบบสุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ ที่สอดคล้องตามยุคสมัยการเปลี่ยนแปลง ความไม่แน่นอนด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลในการบริหารประเทศไทย

3.2 แนวคิดการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ (strategy plan) หรือ แผนกลยุทธ์ (strategic plan) สามารถใช้ได้ ในความหมายเดียวกัน แต่องค์การภาครัฐนิยมใช้คำว่า แผนยุทธศาสตร์ เพื่อใช้เรียกแผนระยะปานกลาง ที่จัดทำขึ้นเป็นทิศทางการดำเนินงานและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทุกระดับภายใน องค์การ โดยแต่ละหน่วยงานต้องนำยุทธศาสตร์ขององค์การ (กลยุทธ์หลัก) ไปจัดทำเป็นแผนกลยุทธ์ (กลยุทธ์ระดับปฏิบัติการและหรือระดับหน้าที่) ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับภาพรวมขององค์การ ในส่วนของ ภาคเอกชนหรือทางธุรกิจ นิยมใช้คำว่า แผนกลยุทธ์ ไม่ว่าจะเป็นแผนระดับองค์การหรือแผนระดับ หน่วยงานย่อยในองค์การ (ประยงค์ เนาวบุตร, 2554) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ คำว่า “ยุทธศาสตร์” หมายถึงแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการขององค์การ คำว่า “กลยุทธ์” (strategy) รากศัพท์มาจากภาษา กรีกว่า “Strategos” ความหมายดั้งเดิมเป็นภาษาทางทหารที่ใช้อธิบายยุทธวิธีในการจัดทำและเคลื่อนย้าย กำลังพลเพื่อต่อสู้กับกองทัพข้าศึก Carl von Clausewitz นักทฤษฎีด้านยุทธการแห่งศตวรรษที่ 19 ได้ อธิบายถึงกลยุทธ์ไว้ว่า “กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการศึกสงครามและการกำหนดรูปแบบ การต่อสู้ในแต่ละสมรภูมิ ซึ่งจะต้องตัดสินใจว่าจะเข้ายึดสมรภูมิแต่ละแห่งด้วยวิธีใด” ในยุคต่อมาเมื่อ ชาติต่างๆ ต้องเผชิญกับการแข่งขันกัน แนวคิดเรื่องกลยุทธ์จึงได้แพร่หลายขึ้น (Luecke R., & Collis D. J., 2005 จักร ดิงศกัทธิ, 2551 แปล)

การนำแผนยุทธศาสตร์ หรือ แผนกลยุทธ์ มาใช้ในประเทศไทย จากการปฏิรูประบบราชการใน ปี 2545 เนื่องจากภาครัฐในประเทศไทยได้ประสบปัญหาและถูกวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความสุจริตเที่ยงธรรมในการบริหารราชการแผ่นดิน จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญและ แสวงหาวิธีการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพภาครัฐให้กลับเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศและการ ให้บริการสาธารณะที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของประชาชน เกิดแนวคิดการบริหารจัดการ ภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) และธรรมาภิบาล หรือ การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) เน้นการกระจายอำนาจและลดการควบคุมจากระดับบนหรือส่วนกลาง ก่อเกิด กระบวนการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ การวางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ การ วัดผลงาน การให้รางวัลองค์กรและบุคคล มีการปรับโครงสร้างการทำงานให้ยืดหยุ่นและเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ (Learning Organization) มีการบริหารระบบเปิดที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ บริหารภาครัฐ โดยการบริหารงานอย่างมืออาชีพ ยึดหลักธรรมาภิบาล ประชาธิปไตย และจรรยาบรรณ ข้าราชการ (อรพินธ์ สฟโชคชัย, 2550) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปฏิรูปปรับเปลี่ยนโครงสร้าง ส่วนราชการ ตาม พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 และ พ.ร.บ. ปรับปรุงกระทรวงทบวงกรม พ.ศ. 2545 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เป็นต้นมา มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์เป็นการบริหารงานแบบ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management: RBM) ใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการ บริหารงานเพื่อพัฒนาสุขภาพ เชื่อมโยง นโยบาย แผนงานและกิจกรรมเข้าด้วยกัน ยึดหยุ่นตามหน้าที่

และศักยภาพของแต่ละหน่วยงาน โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกในการพัฒนารูปแบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (อรพินธ์ สฟโชคชัย, 2550)

สำหรับความหมายและความสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ หรือแผนกลยุทธ์ ได้มีนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศกล่าวไว้ ได้แก่ David, F.R. (2005) ให้ความหมายว่า กลยุทธ์เป็นวัตถุประสงค์ระยะยาวที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ กลยุทธ์ทางธุรกิจหมายถึง การขยายตัวทางพื้นที่ การขยายตัวทางสินค้าที่หลากหลาย การพัฒนาผลิตภัณฑ์ส่วนแบ่งการตลาดหรือการเข้าร่วมกิจกรรม Wright et. al. (1992) กล่าวว่า การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นกระบวนการต่อเนื่องในการกำหนดภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร ภายใต้บริบทของสิ่งแวดล้อมภายใน และนอกองค์กร การกำหนดวิธีที่เหมาะสม การปฏิบัติงานตามกลวิธีที่กำหนดไว้ การใช้อำนาจหน้าที่ในการควบคุมกลยุทธ์เพื่อทำให้มั่นใจว่ากลวิธีขององค์กรที่นำมาใช้สามารถนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ Hellriegel & Slocum (1982) กล่าวว่า แผนกลยุทธ์เป็นแผนซึ่งเกิดขึ้นจากกระบวนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การวิเคราะห์ธรรมชาติขององค์กร การกำหนดจุดมุ่งหมาย การจำแนก ประเมิน และเลือกแนวปฏิบัติสำหรับองค์กร ผลลัพธ์คือจุดหมายและกลยุทธ์ซึ่งจะนำไปใช้เป็นปัจจัยป้อนในกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อแปลงจุดหมายและกลยุทธ์องค์กรให้เป็นกลยุทธ์การปฏิบัติงานที่มีความละเอียดชัดเจนยิ่งขึ้น Robbins & Coulter (2012) กล่าวว่า แผนกลยุทธ์เป็นแผนการดำเนินงานขององค์กรที่ครอบคลุมเป้าหมายความสำเร็จทั้งหมดขององค์กร โดยมีแผนการปฏิบัติการเป็นแผนในการดำเนินงานเฉพาะส่วนให้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย แผนกลยุทธ์กับแผนปฏิบัติการมีข้อแตกต่างกันอย่างชัดเจนคือแผนกลยุทธ์เป็นแผนในลักษณะกว้างในขณะที่แผนปฏิบัติการเป็นแผนในลักษณะแคบหรือเจาะจง

สำหรับประเทศไทย สมชาย ภคภาสนวิวัฒน์ (2553) ให้ความหมายว่า การวางแผนกลยุทธ์เป็นการวางแผนที่ต้องอาศัยการมองภาพอนาคต หรือวิสัยทัศน์ (Vision) ที่ทำให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายใน ที่จะส่งผลกระทบต่อองค์กร ในลักษณะที่เป็นทั้งการแก้ไขและการป้องกันปัญหา รองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว เป็นการวางแผนอย่างมีระบบ มีการเชื่อมโยงองค์ประกอบในด้านต่างๆ ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเพื่อบรรลุสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2556) ให้ความหมายว่า การวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง การที่องค์กรใช้วิธีการเชิงระบบหรือกระบวนการ โดยใช้ความพยายามอย่างมีวินัยเพื่อสร้างการตัดสินใจการกำหนดทิศทางการดำเนินงานในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง และมีออกแบบเพื่อเลือกกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละระดับแต่ละหน้าที่เพื่อบรรลุแต่ละเป้าหมาย นำไปสู่ความสำเร็จและการอยู่รอดขององค์กร และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2560) ให้ความหมายว่า การวางแผนกลยุทธ์หรือแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง แผนที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานในระยะยาว ซึ่งผู้จัดทำแผนจะต้องมองไปในอนาคตได้อย่างถูกต้องเข้าถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่จะเกิดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมขององค์กร

จากความหมายดังกล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การวางแผนยุทธศาสตร์ หมายถึง กระบวนการตัดสินใจในการกำหนดทิศทาง วิธีการหรือขั้นตอนการดำเนินงานบนพื้นฐานข้อมูลรอบด้านอย่างเป็นระบบ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินกิจการตามภารกิจหลักและความพึงพอใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกองค์กร

3.3 องค์ประกอบของการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ

การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนอย่างเป็นระบบ ผลลัพธ์จากกระบวนการวางแผน คือความคิดเชิงกลยุทธ์และการวางแผนที่ดี มีนักวิชาการหลายท่านได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์ หรือ การวางแผนยุทธศาสตร์ สรุปได้ดังนี้

Bryson, J.M. & Alston, F.K., (2005) เสนอกรอบแนวคิดกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ไว้ว่า กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ขององค์กรใดๆ ผู้บริหารขององค์กร สมาชิกทีมวางแผน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะต้องร่วมกันตอบคำถามพื้นฐาน 3 ประการ คือ 1) คุณอยู่ที่ไหน (Where You Are) โดยจะต้องตอบคำถามว่าเราคือใคร เราเป็นอะไร เรากำลังทำอะไรอยู่ในปัจจุบัน และทำไมต้องทำ เพื่อนำไปสู่การสร้างวิสัยทัศน์ กำหนดพันธกิจ และเป้าประสงค์ต่อไป 2) คุณต้องการจะไปที่ไหน (Where You Want to Be) โดยจะต้องตอบคำถามว่าคุณต้องการจะไปที่ไหน ไปทำอะไรในอนาคต เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางขององค์กร และ 3) คุณจะไปถึงจุดหมายได้อย่างไร (How to Get There) การตอบคำถามนี้จะเป็นการปิดช่องระหว่างคำถามที่ว่าเราอยู่ที่ไหน และเราต้องการจะไปไหน เพื่อพิจารณากำหนดกลยุทธ์ และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ รวมทั้งการดำเนินงานเพื่อตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ นั้นๆ ผลลัพธ์ของการวางแผนยุทธศาสตร์หรือแผนกลยุทธ์ ก็คือ แผนกลยุทธ์ (Strategic plans) ซึ่งเป็นข้อความแบบเบ็ดเสร็จเกี่ยวกับ (1) พันธกิจและทิศทางในอนาคตขององค์กร (2) เป้าหมายการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว (3) กิจกรรมการบริหารที่มุ่งเพื่อบรรลุเป้าหมาย และ (4) กลไกที่ใช้ในการดำเนินงานและประเมินผลความสำเร็จของแผน

Luecke, R.& Collis, D.J. (2005) เสนอองค์ประกอบแผนยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ SWOT ค้นหาภาวะคุกคามและโอกาสภายนอกขององค์กร โดยสำรวจข้อมูลของสภาพแวดล้อมภายนอก และสมรรถนะหลักขององค์กร เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ร่วมกัน เรียกว่า การวิเคราะห์ SWOT ได้แก่ การวิเคราะห์ จุดแข็ง (Strengths) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ทำให้องค์กร หรือหน่วยงานธุรกิจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จุดอ่อน (Weaknesses) เป็นลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานขององค์กรหรือหน่วยธุรกิจ โอกาส (Opportunities) เป็นทั้งแนวโน้ม พลังขับเคลื่อน เหตุการณ์ และแนวคิดต่าง ๆ ที่องค์กรหรือหน่วยงานธุรกิจสามารถนำมาใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์กร และภาวะคุกคาม (Threats) เป็นเหตุการณ์หรือแรงกดดันที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งอยู่นอกเหนืออำนาจการควบคุม องค์กรหรือหน่วยงานธุรกิจจำเป็นต้องวางแผนรับมือ หรือตัดสินใจดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อบรรเทาความรุนแรงที่อาจจะเกิด

2. การวิเคราะห์ SWOT ค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนภายในองค์กร ได้แก่ สมรรถนะหลัก และกระบวนการขององค์กร สถานะทางการเงิน การบริหารจัดการและวัฒนธรรมขององค์กร รวมทั้งวิธีการและขั้นตอน เป็นต้น ซึ่งสมรรถนะหลักหรือความสามารถหลัก หมายถึง ทักษะ หรือความชำนาญ เฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมให้แก่องค์กร จะเป็นฐานรากที่สำคัญในการกำหนดกลยุทธ์ใหม่หรือปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กร

3. ประเภทของกลยุทธ์ องค์กรจึงต้องกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมและนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เพื่อให้้องค์กรสามารถรักษาส่วนแบ่งตลาด และสร้างผลกำไรจากส่วนแบ่งตลาดในสมรภูมิการแข่งขัน ได้แก่ (1) กลยุทธ์ผู้นำต้นทุนต่ำ (2) กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างของผลิตภัณฑ์และบริการ ที่ทำให้มีเอกลักษณ์ในเชิงคุณภาพแตกต่างจากคู่แข่ง (3) กลยุทธ์ลูกค้าสัมพันธ์ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าว่ามีคุณค่า และ4) และกลยุทธ์ผลกระทบจากเครือข่าย

4. การขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์ กลไกสู่ความสำเร็จ ได้แก่ 1) การยืดหัวหาดการตลาดเพื่อขยายเข้าสู่ส่วนแบ่งตลาดที่จะสร้างผลกำไร 2) กลยุทธ์ยูโด มีหลักการ 3 ประการ ได้แก่ การเคลื่อนไหว การสร้างสมดุล และการถ่วงน้ำหนัก 3) การสร้างความแตกต่างของสินค้า ที่เป็นคุณค่าในมุมมองของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย และ4) การเข้าซื้อกิจการ และกิจกรรมร่วมลงทุน ช่วยในการขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์ เข้าสู่ตลาด หรือขยายส่วนแบ่งตลาดได้

5. จากกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ค้นหาแนวทางที่สอดคล้องและเหมาะสม ซึ่งเป็นมาตรการที่เป็นรูปธรรมในการแปลงเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ ไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่ตั้งใจไว้ กลยุทธ์ที่ประสบผลสำเร็จ จะต้องมีความสอดคล้องกับโครงสร้างและกิจกรรมสนับสนุนที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เสริมแรงซึ่งกันและกัน และตอบสนองต่อการดำเนินกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. แผนปฏิบัติการ พิมพ์เขียวในการแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ เริ่มจากการกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ขององค์กร และระบุขั้นตอนทั้งหมดที่จำเป็นต่อการดำเนินโครงการให้บรรลุผล การวางแผนปฏิบัติการต้องเริ่มจากระดับบนสุดตั้งแต่เป้าหมายขององค์กรและลดหลั่นลงไปสู่หน่วยงาน และฝ่ายต่าง ๆ กำหนดขั้นตอนปฏิบัติการที่สามารถวัดผลได้

7. จะอยู่ในแนวทางที่ต้องการได้อย่างไร การรับรู้และตอบสนองต่อการเบี่ยงเบนจากแผน ความล้มเหลวของกลยุทธ์ มักเป็นผลมาจากการนำไปปฏิบัติที่ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งสามารถรับรู้ความไม่สอดคล้องระหว่างการดำเนินงานจริงและแผนปฏิบัติการด้วยกลไก การวัดผลการปฏิบัติงาน รายงานการทบทวนความก้าวหน้าตามช่วงเวลา รายงานเหตุการณ์ประจำวัน และการสังเกตการณ์โดยตรง

8. ประเด็นด้านบุคลากรในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เป็นการสรรหาผู้ที่เหมาะสมให้กับทีมงาน ในการนำกลยุทธ์ไปดำเนินการ ซึ่งควรมีทักษะในวิทยาการที่เป็นที่ยอมรับ เพราะจะสามารถเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญ ๆ และจำเป็นต่อการดำเนินโครงการ การดำเนินกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จ

จะต้องมีโครงสร้างที่สนับสนุนต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ แผนงานหรือโครงการนำร่อง การฝึกอบรม และระบบการให้รางวัลตอบแทน ที่ช่วยรักษาความต่อเนื่อง ความร่วมมือ ขวัญและกำลังใจได้เป็นอย่างดี รวมถึงการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง และควรเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอยู่เสมอ

9. การกำหนดกลยุทธ์เป็นกระบวนการที่ไม่สิ้นสุด สร้างอนาคตจากปัจจุบัน แม้กลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด ก็ไม่สามารถจะยืนยงคงกระพันอยู่ได้ สภาพแวดล้อมภายนอกหลายอย่าง เมื่อเปลี่ยนแปลงไป ก็จะส่งผลให้กลยุทธ์ปัจจุบันขององค์การขาดประสิทธิผล การวิเคราะห์ทางการเงิน การประเมินผลแบบสมดุล (Balanced Scorecard: BSC) และการวิเคราะห์ทางการตลาด สามารถใช้ประเมินว่าองค์การมีกลยุทธ์ที่เหมาะสม และมีการนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างผลกำไรในระยะยาวให้แก่องค์การได้

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) (2556) กล่าวถึงองค์ประกอบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วย ขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. นิยามศัพท์องค์ประกอบหลักในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ใน قالب (Template) ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้แก่ วิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง สิ่งที่ยากให้หน่วยงานเป็น ในอีก 3-5 ปีข้างหน้า หรือเป้าหมายหลักขององค์กร พันธกิจ (Mission) หมายถึง กรอบ ขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงาน ที่จะต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายหลัก ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) หมายถึง ประเด็นหลักที่องค์การต้องคำนึง หรือ ต้องพัฒนา ต้องมุ่งเน้น เป้าประสงค์ (Goal) หมายถึง สิ่งที่หน่วยงานอยากจะบรรลุเป็นสิ่งที่กำหนดความสำเร็จของสิ่งที่ต้องดำเนินการ ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators: KPI) หมายถึง สิ่งที่จะเป็นตัวบอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุ เป้าประสงค์หรือไม่ เป็นสิ่งที่วัดความสำเร็จของสิ่งที่ต้องดำเนินการและระยะเวลา เป้าหมาย (Target) หมายถึง ตัวเลขหรือค่าของตัวชี้วัดที่ต้องไปให้ถึง และกลยุทธ์ หรือ ยุทธศาสตร์ (Strategy) หมายถึง สิ่ง ที่หน่วยงานจะทำเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อบรรลุตามสิ่งที่ต้องการวัด

2. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม วิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) และค่านิยม (Value) เป็นองค์ประกอบที่จำเป็นต้องบรรจุไว้ในแผนกลยุทธ์ในขั้นแรก และมีความสำคัญ ดังนี้ (1) จูงใจและชี้แนะบุคลากรทุกคนให้เกิดความตระหนักในการบริหารที่มีคุณภาพสูง และสนองตอบต่อลูกค้าทั้งภายนอกและภายในองค์กร (2) บอกถึงความแตกต่างของระหว่างองค์การในสายตาของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ และ (3) ทำให้ทุกคนทราบว่าองค์การยึดถือบางสิ่งบางอย่างที่มีความสำคัญเป็นพิเศษ สำหรับค่านิยม (Value) เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์การ ครอบคลุมความเชื่อ ทศณคติ ความคาดหวัง ปทัสถาน พิธีกรรม การติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และจุดมุ่งหมาย เป็นสิ่งที่องค์การและบุคลากรยึดถือเป็นหลักขั้นพื้นฐานเมื่อรวมเข้ากับวิสัยทัศน์และพันธกิจแล้วทำให้องค์การมีเอกลักษณ์ที่เกี่ยวข้อง

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัด และ เป้าหมาย รายละเอียด ดังนี้ ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) เป็นทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่สอดคล้องกับ

แผนการบริหารราชการแผ่นดิน ที่ต้องคำนึงถึง ต้องพัฒนา และมุ่งเน้น เป้าประสงค์ (Goal) คือข้อความที่แสดงผลลัพธ์เฉพาะในระยะยาวหรืออธิบายทิศทางในอนาคตที่พึงปรารถนาขององค์การที่ต้องการให้เกิดขึ้น เป็นระดับผลสำเร็จที่หน่วยงาน/องค์การสามารถบรรลุได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับพันธกิจหรือจุดมุ่งหมายพื้นฐานขององค์การ วัตถุประสงค์(Objective) ข้อความที่บ่งบอกถึงกิจกรรมสำคัญที่องค์การจะต้องทำให้สำเร็จในเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งต้องชัดเจน รัดกุม วัดได้ และสอดคล้องกับเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด (KPI: Key Performance Indicators) เป็นเครื่องมือสำคัญที่บ่งบอกถึงข้อมูลที่แสดงสถานะที่เป็นจริงขององค์การในปัจจุบัน เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำกับตรวจสอบการดำเนินการตามแผนที่กำหนด ที่บอกว่าหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่ และเป้าหมาย (Target) เป็นตัวเลขหรือค่าของตัวชี้วัดที่จะต้องไปให้ถึง ลักษณะของเป้าหมายที่ดีคือ มีความท้าทายสูงกว่ามาตรฐานการทำงานที่เคยปฏิบัติ ส่งเสริมให้เกิดความพยายาม ไม่สูงเกินจนไม่สามารถทำได้จริง และนำไปสู่การพัฒนา

4. กลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ (Strategy) หมายถึง แผนการหรือวิธีการตัดสินใจหรือกลุ่มของกิจกรรมที่องค์การใช้เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ แนวทางหลักในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ตามปัญหาและศักยภาพของหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น โดยมีกลวิธีซึ่งเป็นกลุ่มของกิจกรรมที่กำหนดขึ้นเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในระยะสั้นๆ ของหน่วยงาน โดยปกติประมาณ 1 ปีหรือน้อยกว่า ดังนั้น กลวิธีเปรียบเสมือนกลยุทธ์ย่อยๆ ของกลยุทธ์หลักขององค์การที่มีระยะยาวประมาณ 5 ปี หรือ 10 ปี

5. ความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ การวางแผนกลยุทธ์ขององค์การมีองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน และเรียงตามลำดับก่อนหลังเป็นระดับต่างๆ 5 ระดับโดยเริ่มที่วิสัยทัศน์ (Vision) ที่มีเพียงหนึ่งเดียว และสิ้นสุดที่กลยุทธ์ซึ่งมีเป็นจำนวนมากหลายกลยุทธ์ขึ้นอยู่กับขอบเขตและความจำเป็น ดังนั้น หากสรุปในเชิงตรรกวิทยา ก็คือ หนึ่งวิสัยทัศน์มีหลายพันธกิจ หนึ่งพันธกิจมีหลายเป้าประสงค์ หนึ่งเป้าประสงค์มีหลายวัตถุประสงค์ (เป้าหมาย) และหนึ่งวัตถุประสงค์ (เป้าหมาย) มีหลายกลยุทธ์ ซึ่งจะเห็นว่าองค์ประกอบของการวางแผนเชิงกลยุทธ์มีลักษณะคล้ายกับการเขียนโครงสร้างหรือแผนภูมิการบริหารงานขององค์การ คือ มีลักษณะแบบพีระมิด โดยมีวิสัยทัศน์ที่เปรียบเสมือนผู้บริหารระดับสูงที่เป็นยอดของพีระมิด และมีกลยุทธ์ที่เปรียบเสมือนผู้ปฏิบัติงานเป็นฐานของพีระมิด

6. แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM: Strategic Road Map) คือแผนภาพที่แสดงให้เห็นถึงยุทธศาสตร์ขององค์กร ในรูปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างผลลัพธ์ ที่องค์กรปรารถนา ในมุมมองด้านการเงิน ลูกค้า กระบวนการภายใน และการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ มีความสำคัญที่ช่วยให้เห็นภาพความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์แต่ละตัวในเชิงความเป็นเหตุและผล และช่วยเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ลดความขัดแย้งทางแนวคิด ทั้งในระดับองค์กรและ

พื้นที่ได้ อีกทั้งช่วยส่งเสริมให้เป็นองค์กรมีผลงานสูง แนวคิดในการวางแผนกลยุทธ์ในปัจจุบันเชื่อมโยงกับการวัดผลการปฏิบัติงาน จึงต้องมีการแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ โดยใช้เครื่องมือที่สำคัญคือ Balance Scorecard

7. แผนปฏิบัติการ (Action plan) เป็นองค์ประกอบชุดสุดท้ายของแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วย แผนงาน โครงการและกิจกรรม มีลักษณะเป็นรูปธรรมมากที่สุดเพราะมีรายละเอียดที่ตอบคำถามเกี่ยวกับใคร อะไร ที่ไหน เมื่อไร และอย่างไร ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน ระดับกลุ่มงานฝ่ายหรือแผนกต่างๆ ในองค์กร การกำหนดแผนปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงานภายในองค์การแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ แผนงาน (Program) หมายถึง แผนอย่างละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่จะกระทำ เปรียบเสมือนกลุ่มกิจกรรมที่ผสมผสานกัน ซึ่งเน้นการพัฒนาปรับปรุงหรือแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง เพื่อสนองความต้องการของบุคคลและชุมชน ที่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โครงการ (Project) หมายถึง แผนที่มีขนาดเล็กหรือหน่วยย่อยของแผนงาน มีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และกิจกรรมซึ่งมีความเฉพาะเจาะจง ทั้งช่วงเวลาและค่าใช้จ่าย กำหนดไว้ กิจกรรม (Activity) หมายถึง การกระทำที่บุคลากรปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่ง หรือหลายๆ วัตถุประสงค์ เช่น การเยี่ยมบ้าน การส่งต่อผู้ป่วย และการให้คำปรึกษา เป็นต้น โดยแต่ละกิจกรรมนั้นประกอบไปด้วยกลุ่มของงานต่างๆ และกลุ่มของกิจกรรมหนึ่งๆ ก็บ่งบอกถึงวิธีการสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรด้วย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปองค์ประกอบของการวางแผนยุทธศาสตร์ได้ดังนี้คือ 1) วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร 2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร 3) จัดทำประเด็นยุทธศาสตร์ประกอบด้วย เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย 4) กำหนดกลยุทธ์ให้สอดคล้องตามลำดับขั้น 5) เชื่อมโยงแผนที่ยุทธศาสตร์ เชิงเหตุและผล ในมุมมองครอบคลุม 4 มิติ (Balanced Scorecard) 7) จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action plan) ประกอบด้วย แผนงาน โครงการและกิจกรรม 8) ประเมินผลตามระยะเวลา

3.4 แนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์

การวางแผนด้วยสถานการณ์ (scenario planning) เป็นวิธีการวางแผนกลยุทธ์แบบมองอนาคต จากสถานการณ์ที่ถูกสร้างขึ้นโดยอาศัยโครงเรื่อง (plot) ที่มาจากแนวโน้ม (trends) ที่เห็นอยู่ในปัจจุบันและความไม่แน่นอน (uncertainties) ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต (สารานุกรมเสรีพิวิกิเดีย, 2559) ซึ่งมีรากฐานการกำเนิดในยุคหลังสงครามโลกครั้งที่สอง โดย เฮอร์มานน์ ค้าน เป็นผู้ริเริ่มเทคนิคของการคิดในแบบ "future-now" ที่เป็นการผสมผสานระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลและจินตนาการ เพื่อการวิจัยเทคโนโลยีอาวุธในรูปแบบใหม่ๆ สมัยที่ทำงานอยู่ในบริษัท RAND Corporation ในเวลาต่อมา นักเขียนชื่อ ลีโอ ร็อสเพ่น ได้ใช้ศัพท์คำว่า Scenario ที่ใช้ในวงการภาพยนตร์ฮอลลีวูดสมัยนั้น อธิบายถึงวิธีการคิดในลักษณะดังกล่าว หลังจากนั้น เฮอร์มานน์ ค้าน ได้ก่อตั้งสถาบันฮัตสันในช่วงกลางทศวรรษที่ 1960

ค้นคว้าวิธีการหลายกรอบยึดทางความคิด เพื่อให้สามารถคาดการณ์ถึงอนาคตที่สามารถเกิดขึ้นได้ในหลายทาง ผลงานตีพิมพ์ที่มีชื่อเสียงของเขา ได้แก่ การป้องกันสงครามนิวเคลียร์ โดยใช้วิธีการบอกเล่าถึงอนาคตที่สามารถส่งผลกระทบอย่างไมคาดคิด หากสงครามได้เกิดขึ้นจริง (พิสันท์ นุ่นเกลี้ยง, 2556; Wright, G. & Cairns, G., 2011)

สำหรับความหมายของการวางแผนด้วยสถานการณ์(scenario planning) ที่นักวิชาการต่างประเทศได้นิยามไว้ ได้แก่ Sevaguru & Safa (2009) กล่าวว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางธุรกิจเป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ เพราะการที่องค์กรจะกำหนดกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพได้นั้นต้องอาศัยการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ชัดเจน จึงมีการนำเครื่องมือที่สำคัญของการบริหารเชิงกลยุทธ์ อย่างเช่นการวางแผนสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต หรือการวาดภาพแห่งอนาคต (Scenario Planning) มาใช้เพื่อสร้างความแน่ใจต่อความอยู่รอดอย่างยั่งยืนขององค์กรในระยะยาว เพราะความล้มเหลวในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งระดับจุลภาคและมหภาคที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์กร เป็นสาเหตุสำคัญต่อการวางแผนยุทธศาสตร์หรือแผนกลยุทธ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ Chermack & Payne (2006) ให้ความหมายว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต หรือการวาดภาพแห่งอนาคต เป็นเครื่องมือที่องค์กรนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการวางแผนยุทธศาสตร์ในระยะยาว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาสภาพแวดล้อมในอนาคตที่เป็นไปได้ และใช้สำหรับการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมในระดับมหภาคขององค์กร ซึ่งครอบคลุมปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี Simpson (1992) กล่าวว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต หรือการวาดภาพแห่งอนาคต คือกระบวนการของการสร้างทางเลือกสำหรับอนาคตที่มาจากสภาพแวดล้อมภายนอกของธุรกิจ การวาดภาพแห่งอนาคตจึงแตกต่างจากเครื่องมืออื่น ที่ใช้สำหรับการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend Analysis) หรือการพยากรณ์ (Forecast) Epstein (1998) กล่าวว่า การวาดภาพแห่งอนาคตไม่ได้พิจารณาเพียงแค่แนวโน้มหรือการพยากรณ์เท่านั้น แต่รวมถึงการพิจารณาแนวทางที่มีแนวโน้มจะส่งผลกระทบในเชิงลบต่อองค์กร หรือเหตุการณ์ที่อาจนำมาใช้ประกอบเพื่อสร้างผลลัพธ์ที่หลากหลาย

สำหรับในประเทศไทย ตามความหมายของ พิศันท์ นุ่นเกลี้ยง (2556) กล่าวว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์เป็นการวางแผนรับสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งต่างจากการทำนายหรือการพยากรณ์(Forecasting) ตรงที่ภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จะได้จากการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆที่สามารถเกิดขึ้น (What could be) ในอนาคตอย่างรอบคอบโดยใช้ข้อเท็จจริงเป็นสำคัญ และมีภาพสรุปที่เป็นไปได้หลายทาง (Uncertain End) ในขณะที่การทำนายนั้นจะวิเคราะห์แนวโน้มที่น่าจะเกิดขึ้น (What should be) จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่ภาพสรุปที่มีลักษณะแน่ชัด (Certain End) และจิรพร สุเมธีประสิทธิ์ (2558) ให้ความหมายว่า การวางแผนระดับยุทธศาสตร์มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกิจการและความอยู่รอดในระยะยาว และมีเครื่องมือสำคัญประการหนึ่ง

ที่ช่วย คือการวางแผนในเชิงสร้างสรรค์ มองไปในอนาคต (Future Scenario-Based Planning) ซึ่งเป็นแนวคิดการวางแผนด้วยการมองไปในอนาคตหนทางข้างหน้า การค้นหาแบบเปิดกว้างเกี่ยวกับรูปแบบที่อาจจะเกิดขึ้นกับกิจการกับภาคธุรกิจที่ดำเนินกิจการอยู่หากสามารถวางแผนโดยใช้ Future Scenario-Based Planning ได้ก็จะมีโอกาสพบสถานการณ์ที่ไม่เคยคิดถึงมาก่อน จากความหมายของนักวิชาการดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ (scenario planning) หมายถึง วิธีการวางแผนแบบมองอนาคตที่คาดว่าจะเกิดขึ้น โดยการสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มความไม่แน่นอนรวมทั้งผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น แล้วสร้างโครงเรื่องสถานการณ์ และแนวทางแก้ไขรองรับสถานการณ์นั้นๆ

Lindgren & Bandhold (2003) กล่าวถึง ความสำคัญของการวางแผนด้วยสถานการณ์ ว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังสำหรับการคาดการณ์และจัดการปรับเปลี่ยนในระดับอุตสาหกรรมและระดับสภาพแวดล้อม รวมถึงการเงินตราการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เนื่องจากเป็นแนวคิดทางกลยุทธ์ที่สำคัญในสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่มีความแปรปรวนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้การวาดภาพแห่งอนาคตเป็นการเชื่อมโยงที่ชัดเจนระหว่างการคิดถึงสิ่งในอนาคตกับการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์และระหว่างการคิดถึงอนาคตบนความแตกต่างที่สร้างสรรค์และมีจินตนาการกับแผนกลยุทธ์ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง สำหรับ Sevaguru & Safa (2009) กล่าวว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ เป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่เตรียมความพร้อมให้แก่ผู้บริหารภายในองค์กร สำหรับอนาคตที่เป็นไปได้ ซึ่งอาจปรากฏหรือไม่ปรากฏในความเป็นจริงในลักษณะที่เหมือนกับการพยากรณ์ อย่างไรก็ตามสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตเหล่านี้จะให้แนวทางที่เป็นประโยชน์ ที่อาจสนับสนุนทุกสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งแนวทางเหล่านี้มีหลายรูปแบบตั้งแต่การไม่ดำเนินการอะไรเลย จนถึงมาตรการรุนแรง ที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนนโยบายหรือแนวปฏิบัติขององค์กรให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น สถาบันไทยพัฒนา มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (2559) ได้กล่าวถึง การวางแผนด้วยสถานการณ์กับการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในธุรกิจสามารถใช้เป็นเครื่องมือหนึ่ง ในการสร้างระบบภูมิคุ้มกัน ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อเตรียมพร้อมรับผลกระทบ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอก และภายใน ด้วยการพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น Scenario Planning จัดเป็นเครื่องมือในขั้นของการวางแผน เพื่อให้องค์กรสามารถประเมินถึงภาพอนาคต ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในหลายๆ ทาง ซึ่งเป็นส่วนตั้งต้นของการสร้างระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การวางแผนด้วยสถานการณ์ (Scenario Planning) มีความสำคัญในการคาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตและส่งผลกระทบต่อองค์กรหรือภารกิจในระบบบริการสุขภาพของจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งต้องมีการวางแผนกลยุทธ์ของผู้นำทางการพยาบาล ที่มุ่งพัฒนาให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการวางแผนที่ดีนั้น ไม่ได้มองเพียงภาพอดีตและปัจจุบันเท่านั้น แต่ควรเป็น

การวางแผนที่สอดคล้องกับสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหรือความเป็นไปได้ในอนาคตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับองค์กรด้วย

กระบวนการและขั้นตอนการวางแผนด้วยสถานการณ์

ผู้วิจัยได้ศึกษากระบวนการและขั้นตอนวางแผนด้วยสถานการณ์ จากเอกสารและตำราวิชาการต่างๆ ที่นักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ให้ข้อเสนอไว้ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

Wright, G. & Cairns, G., (2011) กล่าวถึง กระบวนการและขั้นตอนการวางแผนด้วยสถานการณ์ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การจัดตั้งวาระการประชุม กำหนดปัญหาและขอบเขตของสถานการณ์ว่าจะมีขอบเขตระดับใด เช่น ระดับโลก ระดับประเทศ หรือระดับชุมชน 2) ระบุปัจจัยขับเคลื่อนที่เป็นแรงผลักดันต่อสถานการณ์ปัญหานั้นๆ โดยไม่ซ้ำกัน 3) จัดกลุ่มปัจจัยขับเคลื่อนที่เป็นแรงผลักดัน โดยการอภิปรายกลุ่มย่อย 4) นิยามปัจจัยขับเคลื่อนที่จัดกลุ่ม โดยตั้งชื่อใหม่ให้มีความสอดคล้อง 5) นำปัจจัยขับเคลื่อนที่จัดกลุ่มและตั้งชื่อใหม่ มาจัดลำดับในตารางวิเคราะห์ แขน A และ B โดยพิจารณาจากความไม่แน่นอนและผลกระทบต่ออนาคต 6) สร้างกรอบสถานการณ์ โดยระบุผลลัพธ์ที่เป็นปัจจัยขับเคลื่อนที่สำคัญ ในแกน A และ B ลำดับที่ A1 / A2 และ B1 / B2 7) กำหนดขอบเขตสถานการณ์ โดยสร้างชุดของคำอธิบายที่ครอบคลุมเพียงพอต่อสถานการณ์ และ 8) การทำงานกลุ่มย่อยเพื่อพัฒนาแนวทางการแก้ไขสถานการณ์จำลอง ที่เป็นเหตุเป็นผล รวมทั้งเหตุการณ์สำคัญ ตามโครงสร้างตามลำดับ

Johnston, R. (2002) เสนอขั้นตอนการสร้างภาพอนาคตไว้ 10 ขั้นตอน แบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้ ช่วงที่ 1 การเตรียมการ ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ระบุหัวข้อและขอบเขตการศึกษา วัตถุประสงค์ ระยะเวลา การดำเนินการและผู้เข้าร่วมสร้างภาพอนาคตที่เหมาะสม

ช่วงที่ 2 การสร้างภาพอนาคต ได้แก่ ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ประเด็นสำคัญรอบด้านจากการระดมความคิดเห็นในเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ในปัจจุบันที่อาจมีผลต่อเรื่องที่ศึกษา ขั้นตอนที่ 3 ระบุปัจจัยสำคัญที่คาดว่าจะเกิด (Predetermined) โดยระบุแรงผลักดัน (Driving Forces) ของปัจจัยเหล่านั้น โดยการร่วมกันจัดอันดับความสำคัญปัจจัยต่างๆ ที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นสูงและผลกระทบสูง (Driving Forces) ขั้นตอนที่ 4 ระบุผลกระทบจากสิ่งที่ไม่แน่นอนว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต (Uncertainties) อาจเป็นทางดีหรือไม่ดี ต่อเรื่องที่กำลังศึกษา และยังไม่แน่ใจและไม่ทราบว่าจะปัจจัยดังกล่าวจะเกิดขึ้นหรือไม่และจะมีผลกระทบอย่างไร ขั้นตอนที่ 5 การจัดกลุ่มปัจจัย เนื่องจากในขั้นตอนที่ 3 และ 4 มีปัจจัยจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องจัดกลุ่มปัจจัยเหล่านั้น ทั้งปัจจัยที่แน่นอนและไม่แน่นอนเพื่อสะดวกในการสร้างภาพอนาคตต่อไป โดยการจัดกลุ่มตาม STEEP (Social, Technology, Economic, Environment and Political Factors) จัดเป็นกลุ่มปัจจัยด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง ขั้นตอนที่ 6 การจัดลำดับปัจจัยเพื่อสร้างแรงผลักดันหลักที่จะทำให้อนาคตเปลี่ยนรูปไป (Key Driving of Changes) โดยการจัดปัจจัยสำคัญที่จะเกิดขึ้นแน่นอน (Political Factors) ตามลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีต่ออนาคตและให้ผู้เข้าร่วมสร้างอนาคตได้จัดลำดับสิ่งไม่แน่นอน

(Uncertainties) และมีผลกระทบขนาดไหน อย่างไร (Future Impact) ขั้นตอนที่ 7 การเลือกตรรกะของภาพอนาคตโดยเลือกตรรกะจำนวน 2-3 ชุด โดยพิจารณาจากชุดแรงผลักดันที่ได้ เพื่อเตรียมไว้ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาเป็นภาพอนาคต ขั้นตอนที่ 8 การพัฒนาภาพอนาคต ผู้เข้าร่วมประชุมเขียนบรรยายลักษณะภาพอนาคตสั้นๆ (200-300 คำ) ตามตรรกะที่ถูกเลือกไว้ และขั้นตอนที่ 9 การประเมินความชัดเจนและความเป็นเหตุเป็นผลของภาพอนาคต

ช่วงที่ 3 ตรวจสอบนัยความหมายเพื่อการวางแผน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 10 การประเมินความหมายของภาพอนาคตเพื่อวางแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์ภาพอนาคตที่ได้ และระบุกลยุทธ์ที่จำเป็นในการทำให้ภาพที่พึงประสงค์เกิดขึ้น หรือป้องกันไม่ให้เกิดภาพที่ไม่พึงประสงค์พร้อมทั้งเปรียบเทียบกับกลยุทธ์ที่ใช้ในปัจจุบัน

Peter Schwartz (1998) ผู้เชี่ยวชาญในการสร้างภาพอนาคต (Scenario Planning) ได้อธิบายถึงกระบวนการสร้างภาพอนาคตว่ากระบวนการสร้างภาพอนาคตมี 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) เปิดเผยกระบวนการตัดสินใจ 2) ค้นหาและรวบรวมข้อมูล 3) ระบุแรงผลักดันของ Scenario 4) เปิดเผยปัจจัยที่เกิดขึ้นก่อน 5) ระบุความไม่แน่นอนอย่างวิกฤต 6) เขียนภาพอนาคต 7) วิเคราะห์การนำกระบวนการตัดสินใจไปใช้ตาม Scenario และ 8) เลือกดัชนีและเครื่องหมายที่เป็นตัวชี้้นำ

สำหรับในประเทศไทย ตามแนวคิดของ สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (2556) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนในการวางแผนด้วยสถานการณ์ซึ่งมี 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การกำหนดขอบเขตของภาพอนาคต ว่าจะเป็นการสร้างภาพอนาคตในระดับโลก ภูมิภาค ประเทศ หรือองค์กร และจะคาดการณ์อนาคตระยะกี่ปี หรือจะเจาะเฉพาะประเด็นใด 2) การเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมระดมความคิดเพื่อเขียนภาพอนาคต ประมาณ 25-30 คน และแบ่งกลุ่มย่อยระดมความคิด 6-10 คน เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ 3) การเตรียมความพร้อมของผู้เข้าร่วมระดมความคิด โดยการสื่อสารให้เข้าใจในบทบาทและหน้าที่การเป็นผู้เชี่ยวชาญที่จะให้ทั้งข้อมูล ความรู้ และความเห็นในการสร้างภาพอนาคต 4) การจัดเตรียมสถานที่ประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม 5) การเริ่มประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างภาพอนาคต โดยสรุปประเด็นและขอบเขตของภาพอนาคตเพื่อความเข้าใจตรงกัน จากนั้นเข้าสู่กระบวนการ ดังนี้ (1) การระบุแนวโน้ม (Trends) ที่เป็นแรงผลักดัน (Driving forces) ของประเด็นที่กำลังพิจารณาอยู่ในด้านสังคม (Social) เทคโนโลยี (Technology) เศรษฐกิจ (Economic) สิ่งแวดล้อม (Environment) และการเมือง (Politics) หรือใช้ชื่อย่อว่า STEEP (2) การระบุความไม่แน่นอน (Uncertainties) ของปัจจัยหรือเหตุการณ์ที่ไม่แน่ใจว่าจะเกิดหรือไม่เกิดในอนาคต อาจเป็นปัจจัยด้านบวกหรือลบก็ได้ 6) การกำหนดประเด็นหลัก (Scenario Logics) ของโครงเรื่องภาพอนาคตประมาณ 3-4 ประเด็น 7) การเขียนภาพอนาคตในลักษณะเรื่องเล่า (Narrative) เหตุการณ์ในอนาคต อาจเป็นข่าวพาดหัวหนังสือพิมพ์ในวันนั้น หรืออาจเป็นการบรรยายเหตุการณ์โดยทั่วไปก็ได้ และ 8) การเชื่อมโยงภาพอนาคตกับการวางแผน

เชิงกลยุทธ์ โดยพิจารณาเหตุปัจจัยทุกอย่างได้ครบถ้วน ภายใต้ทรัพยากรจำกัด เพื่อขยายผลสิ่งที่พึงประสงค์ และป้องกันสิ่งที่ไม่พึงประสงค์มิให้เกิดขึ้น

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2559) กล่าวถึง ขั้นตอนในการวางแผนด้วยสถานการณ์ ประกอบด้วย 13 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การรวบรวมข้อมูลจาก Big DATA โดยเครื่องมือ STEEP 2) การวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและลบจากสถานการณ์ ที่รวบรวมได้ เพื่อระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน (Driving Force) ต่อสถานการณ์ โดยเชื่อมโยงสภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้อง 3) จัดกลุ่มปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันที่เหมือนกันให้เป็นประเด็นเดียวกันและตั้งชื่อใหม่ให้มีความสอดคล้อง 4) นำประเด็นที่จัดกลุ่มได้มาจัดลำดับความสำคัญเพื่อหาปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ (key Driving Fore) ในตารางวิเคราะห์ แกน X พิจารณาความไม่แน่นอนในการเกิดปัญหา และแกน Y พิจารณาผลกระทบต่ออนาคต 5) นำปัญหาสำคัญมาสร้างภาพอนาคต (End State) โดยการอธิบายรายละเอียดที่เพียงพอ จากสถานการณ์สถิติข้อมูลที่รวบรวมได้ ให้เห็นเป้าหมายที่แท้จริง เป็นเรื่องเล่าบนฐานข้อมูลสภาพจริง 6) วิเคราะห์ผลกระทบบวกและลบของภาพอนาคต 7) คิดกลยุทธ์สำหรับผลกระทบด้านบวกและด้านลบให้ครบ (Strategic Issue) 8) สรุปเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Destination) 9) กำหนดทิศทางวิสัยทัศน์ที่สอดคล้อง 10) คิดกลยุทธ์ท้าทายใหม่ให้สอดคล้องประเด็นยุทธศาสตร์ (New business Model) 11) เชื่อมโยง Strategic Map ในมุมมอง 4 มิติ (Balance scorecard: BSC) ทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ 12) แปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ และ 13) แปลงแผนปฏิบัติการสู่โครงการและเชื่อมโยงวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และ KPI ขององค์กร

ตามแนวคิดของพิสัณฑ์ นุ่นเกลี้ยง, 2556; จิรพร สุเมธิประสิทธิ์, 2558; และชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2558) สรุปได้ว่า หลักการทำ Scenario คือการสร้างภาพอนาคต โดยสารสนเทศคุณภาพ เพื่อที่จะค้นหาคำตอบจากหลายๆ ทางเกี่ยวกับคำถามเหล่านี้ หลังจากนั้นจึงนำไปเป็นปัจจัยเข้า (Input) ของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ต่อไป โดยตอบคำถามว่า 1) อะไรคือปัจจัยที่มีความสำคัญต่อองค์กรในอนาคต 2) ถ้าทุกอย่างดำเนินไปด้วยดีและมองในทางที่เป็นไปได้ อะไรคือสิ่งที่มองเห็นเกี่ยวกับภารกิจขององค์กร 3) ถ้าการดำเนินงานเป็นไปด้วยความผิดพลาด อะไรคือปัจจัยสำคัญที่จะต้องคำนึงถึงภารกิจขององค์กร 4) เมื่อมองเข้ามาภายในองค์กรแล้ว อะไรคือสิ่งที่คิดว่าควรเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการตามเป้าหมายภารกิจ 5) เมื่อมองย้อนกลับไป อะไรคือเหตุการณ์สำคัญ ที่ทำให้ภารกิจขององค์กร เป็นอยู่เช่นในปัจจุบัน 6) ถ้ามองไปในอนาคต อะไรคือสิ่งสำคัญที่ต้องทำโดยเร็วที่สุดเพื่อการพัฒนาผลงานตามภารกิจขององค์กร และ 7) ถ้าอุปสรรคต่างๆ ถูกขจัดออกไปหมด และสามารถกำหนดในสิ่งที่ทำ อะไรคือสิ่งที่อยากจะมีหรือทำเพิ่มขึ้นตามภารกิจขององค์กร ส่วนขั้นตอนการเขียนสถานการณ์ ได้กล่าวไว้ว่ามี 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดขอบเขตของสถานการณ์ ในเมื่อทรัพยากรมีจำกัด จึงจำเป็นต้องกำหนดขอบเขตให้ชัดเจนว่าจะเป็นการสร้างสถานการณ์ของภารกิจในมิติระดับโลก ภูมิภาค ประเทศ อนุภูมิภาคภายในประเทศ องค์กร ชุมชน หรือปัจเจกบุคคล และจะมองอนาคตไกล

เพียงใด หรือจะเจาะเฉพาะประเด็นใด เป็นต้น 2) การเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมระดมความคิด โดยทั่วไป ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดเขียนสถานการณ์ควรมีประมาณ 25-30 คน เพื่อให้แสดงความคิดเห็นและสถานการณ์ที่ได้มีความหลากหลาย โดยทั่วไปประมาณ 3-4 สถานการณ์ที่ได้ คือ ภาพรวมเหตุการณ์ในอนาคตที่เป็นจริงได้ (plausible) และเกี่ยวข้องกับประเด็นที่สนใจ (relevant) ในแต่ละภาพจะเป็นเรื่องเล่าที่ไม่มีการขัดแย้งภายใน มีทั้งเหตุการณ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ กระบวนการสร้างสถานการณ์จะกระตุ้นจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ ถ้าคิดนอกกรอบปัจจุบัน ถ้าหาวิธีการใหม่ในการแก้ไขปัญหาเดิม และเข้าใจถึงผลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงผลักดันต่างๆ ซึ่งอาจเสริมกันหรือหักล้างกัน ทำให้สามารถวางแผนกลยุทธ์ที่รอบคอบขึ้นกว่าเดิม 3) การเตรียมความพร้อมของผู้เข้าร่วมระดมความคิด เพื่อให้มีประสิทธิภาพ ควรมีการสื่อสารให้ผู้เข้าร่วมระดมความคิดเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ว่า พวกเขาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะเป็นผู้ให้ทั้งข้อมูล ความรู้ และความเห็นในการสร้างสถานการณ์ ควรเตรียมความพร้อมโดยจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานและสรุปประเด็นที่จะระดมความคิดไว้ล่วงหน้า 4) การจัดเตรียมสถานที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ สถานที่ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมที่จะให้คณะผู้เข้าร่วมระดมความคิด สามารถดำเนินกิจกรรมได้ โดยมีความเป็นส่วนตัว เพื่อให้โอกาสผู้เข้าร่วมฯ ในการพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างเป็นกันเอง นำไปสู่ความเข้าใจในมุมมองของผู้ที่มีพื้นฐานต่างกันและการสร้างเครือข่ายในการร่วมทำงานในอนาคต การประชุมเชิงปฏิบัติการจะเริ่มจากการสรุปประเด็นและขอบเขตของสถานการณ์ เพื่อความเข้าใจตรงกัน 5) การระบุแนวโน้มที่เป็นแรงผลักดัน (driving forces) ที่เกิดขึ้นค่อนข้างจะแน่นอน ขนาดของแนวโน้มในอนาคตสามารถทำนายได้จากผลของอดีต โดยการคำนวณจากตัวแบบต่างๆ หรือโดยคาดคะเนของผู้เชี่ยวชาญ หรือพิจารณาจากแนวโน้มในด้านสังคม (social) เทคโนโลยี (technology) เศรษฐกิจ (economics) สิ่งแวดล้อม (environment) และการเมือง (politics) หรือใช้ชื่อย่อว่า STEEP ซึ่งเป็นภาวะแวดล้อมของประเด็นที่กำลังพิจารณาอยู่ 6) การวิเคราะห์ผลกระทบจากความไม่แน่นอน คือปัจจัยหรือเหตุการณ์ที่ไม่แน่ว่าจะเกิดหรือไม่ในอนาคต ซึ่งอาจเป็นเรื่องที่ดีหรือไม่ดี ที่สามารถพลิกผันเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่กำลังดำเนินอยู่ ซึ่งปัจจุบันอาจเป็นเพียงสัญญาณเล็กน้อยๆ แต่ในอนาคตอาจกลายเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก และ 7) การกำหนดประเด็นหลักของโครงเรื่องของสถานการณ์ ซึ่งได้มาจากแนวโน้มและความไม่แน่นอน 3-4 ประเด็นหลัก (scenario logics) อาจใช้แนวโน้มหรือความไม่แน่นอนข้อหนึ่งข้อใดเป็นประเด็นหลักของสถานการณ์ และใช้ข้ออื่นๆ ประกอบเป็นประเด็นรองก็ได้ กล่าวโดยสรุปการเขียนสถานการณ์เป็นเรื่องเล่าเหตุการณ์ในอนาคต หลังจากเขียนสถานการณ์เสร็จแล้ว ควรมีการตรวจสอบความเป็นไปได้ จากข้อมูลและหลักฐาน สู่การเชื่อมโยงสถานการณ์กับการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ซึ่งการใช้สถานการณ์เป็นหลังฉากแสดงอนาคตที่อาจเป็นจริงได้ จะช่วยให้กำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่ได้ผลที่สุด จากการพิจารณาเหตุปัจจัยทุกอย่างได้ครบถ้วน เพื่อขยายผลสิ่งที่พึงประสงค์ และป้องกันสิ่งที่ไม่พึงประสงค์มิให้เกิดขึ้น

จากการศึกษาทบทวนแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น เพื่อบูรณาการเป็นกรอบการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้เครื่องมือการวางแผนกลยุทธ์แบบมองอนาคต สอดคล้องตามแนวคิดจากการทบทวนธรรมนูญสุขภาพฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ได้กล่าวถึงแนวโน้มสถานการณ์ที่อาจมีผลต่อระบบสุขภาพของคนไทย อีก 10 ปีข้างหน้า ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกยุคโลกาภิวัตน์ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเมือง เป็นความท้าทายต่อองค์การในในระบบสุขภาพที่จะต้องปรับตัวให้ทันกับบริบทและสถานการณ์ที่สามารถส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อสถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และความต้องการบริการสุขภาพ การกำหนดกรอบแนวทางนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทยทั้งในเชิงบวกและเชิงลบด้วย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560) และสอดคล้องตามนโยบายด้านสุขภาพภายใต้การก้าวสู่ “ไทยแลนด์ 4.0” และยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่ทำให้นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพต้องมีการปรับเปลี่ยนไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลง หน่วยงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ ที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์บนฐานข้อมูลความรู้ เพื่อการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งกำกับ ติดตาม ประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ที่สำคัญ จึงต้องมีการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์ ของ Wright, G. & Cairns, G. (2011) และ ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2559) เป็นกรอบการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล เมืองค์ประกอบ 8 โดเมน ดังนี้

โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพ จาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP

เป็นการสำรวจ วิเคราะห์ ข้อมูลสภาพปัญหาและแนวโน้มสถานการณ์สุขภาพ ในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ในระยะเวลา 5-10 ปี จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ใน Big Data โดยเครื่องมือ STEEP ได้แก่ S=Social สถานการณ์สุขภาพด้านสังคม T=Technology สถานการณ์สุขภาพด้านเทคโนโลยี E=Economic สถานการณ์สุขภาพด้านเศรษฐกิจ E=Environment สถานการณ์สุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม และ P=Politics สถานการณ์สุขภาพ ด้านการเมือง และรวบรวมลงในแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ 1 ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวม เพื่อดำเนินการให้ทันยุคสมัยของการเปลี่ยนแปลงในโลกดิจิทัลและการสื่อสารที่ไร้พรมแดนจากการก้าวสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0

โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force)

เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นผลกระทบด้านบวกหรือด้านที่ดีและผลกระทบด้านลบหรือด้านที่ไม่ดีต่อสถานการณ์สุขภาพด้านต่างๆ ที่รวบรวมได้ บันทึกลงในแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ 2.1 และจัดกลุ่มประเด็นย่อยๆ ที่เป็นเรื่องเดียวกันให้เป็นประเด็นหลักใหญ่ ตั้งชื่อใหม่ให้สอดคล้องสื่อ

ความหมาย บันทึกลงในแบบฝึกกิจกรรม ที่ 2.2 ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวม เพื่อดำเนินการสอดคล้องกับยุคไทยแลนด์ 4.0 ในการคาดการณ์ถึงผลกระทบต่างๆ ที่มีต่อองค์การหรือภารกิจในระบบบริการสุขภาพ

โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญปัญหา (Key Driving Force)

เป็นกระบวนการตัดสินใจเลือกปัญหาที่จะต้องแก้ไข จากกระแสการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ที่ควรมีการพิจารณาความไม่แน่นอนในการเกิดปัญหาและผลกระทบต่ออนาคต เพื่อระบุปัญหาสำคัญ ที่จะนำไปกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวม เพื่อดำเนินการจัดลำดับความสำคัญปัญหาสุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยการคาดการณ์ถึงแนวโน้มสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (End State)

เป็นการนำปัญหาสำคัญที่มีความไม่แน่นอนสูงและผลกระทบต่ออนาคตสูง มาอธิบายรายละเอียด ให้เป็นเรื่องราว เสริมด้วยสถิติข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมได้ เพื่อใช้เป็นสถานการณ์จำลอง (Scenario) ที่มีรายละเอียดชัดเจน เพียงพอ ให้มองเห็นภาพอนาคต ว่าปัญหาต่างๆ จะมีแนวโน้มอย่างไร มีผลกระทบอย่างไร ด้วยข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีความเป็นเหตุเป็นผลและความเป็นไปได้ และมองเห็นกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนาได้อย่างชัดเจน ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการมองภาพองค์รวม เพื่อดำเนินการวาดภาพแห่งอนาคตเชื่อมโยงข้อมูลสถานการณ์จริง

โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มีความสอดคล้องกับภาพอนาคต (End State) ที่สร้างขึ้น รวมทั้งมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายการดำเนินงานที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงาน ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวมสำหรับการดำเนินการ

โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning)

เป็นการเชื่อมโยงระหว่างการคิดถึงสิ่งในอนาคตกับปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ โดยนำภาพอนาคต (End State) หรือสถานการณ์จำลอง (scenario) มาวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกหรือด้านที่ดี และผลกระทบด้านลบหรือด้านที่ไม่ดี และคิดหากลยุทธ์ (Strategic Issue) รองรับผลกระทบนั้นๆ ทั้งในด้านบวกและด้านลบให้ครอบคลุมทุกประเด็น จากนั้นสรุปรวมให้เป็นประเด็นยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategic Destination) ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวมสำหรับการดำเนินการ

โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge Strategic) เชื่อมโยง Balance scorecard:

BSC

เป็นการเสนอวิธีการใหม่ๆ หรือรูปแบบบริการสุขภาพใหม่ๆ (New service model) เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานด้านสุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยพิจารณาสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต และวิธีการที่สามารถรองรับสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นได้ และตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และประเด็นยุทธศาสตร์ และต้องอยู่บนพื้นฐานความเป็นเหตุผล ตามข้อมูลสภาพการณ์ที่เป็นไปได้ และการเชื่อมโยง ให้มีความครอบคลุมมุมมอง 4 มิติของ Balanced Scorecard : BSC ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านลูกค้าหรือผู้รับบริการ ด้านกระบวนการบริหารภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนาขององค์กร ซึ่งผู้นำทางการพยาบาล จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวมสำหรับดำเนินการ

โดเมนที่ 8 การแปลงแผนกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action plan)

เป็นการนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ด้วยการจัดทำรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรที่ใช้ในการทำงาน โดยมีเป้าหมายสุดท้ายเพื่อให้ได้ผลงานที่กำหนดไว้ในช่วงเวลา และเป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องประสานกัน ทั้งในทิศทางและระยะเวลา และเป็นเครื่องมือค้ำประกันว่าเป้าหมายจากการทำงาน สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้และอยู่ในระดับใด ผู้นำทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และด้านการมองภาพองค์รวม สำหรับการดำเนินการ

กล่าวโดยสรุป สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ที่สำคัญและจำเป็นต้องมีในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ตามองค์ประกอบทั้ง 8 โดเมน คือ สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) ในการทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ เป็นต้น โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อย ๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบเปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุผลที่มาที่ไปของกรณีต่างๆ ได้ และสมรรถนะด้านการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) เพื่อคิดในเชิงสังเคราะห์ จนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์ต่าง ๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และการมองภาพองค์รวม สอดคล้องกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้กำหนดในการศึกษานี้

จากการศึกษาทบทวนแนวคิดทฤษฎี ทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดเห็นในมุมมองต่างๆ ไว้อย่างหลาย ในส่วนของผลงานวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การวิจัยเกี่ยวกับการจัดทำแผนแบบมองอนาคตหรือวางแผนด้วยสถานการณ์ มีการวิจัยอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลการสืบค้นจากแหล่งต่างๆ ยังไม่ปรากฏว่ามีการวิจัยเรื่องนี้มาก่อน ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้ที่ได้ผ่านการเข้าอบรมหลักสูตร จังหวัดต้นแบบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ของ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ จึงมีความสนใจศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์

สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ครั้งนี้ โดยผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดทฤษฎี สำหรับใช้ในการวิจัย ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ใช้แนวคิดสมรรถนะ ของ McClelland (1973) และแนวคิดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ของ สำนักการพยาบาล (2548) และ สภาการพยาบาล (2553)

กลุ่มที่ 2 การพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้ ได้แก่ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ของ Mezirow (1978) และการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของ Merriam, S.B. (2002) หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ของสุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2555) และแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ของ Revans, R. (1982) และ Marquard, M. (1999)

กลุ่มที่ 3 การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ใช้ แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 ของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2559) และของ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2560) แนวคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ของ David Fred, R. (2011) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของ สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2556) และของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2558) และแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์ ของ Wright, G. & Cairns, G. (2011) และของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2559) ซึ่งมีรายละเอียดผลการสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการวิจัย ดังแผนภาพที่ 2.2

ผลการสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการวิจัย



ภาพที่ 2.2 ผลการสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการวิจัย

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อดิราช จันดาวัลย์ (2553) ศึกษาเรื่อง ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของพนักงานสหกรณ์การเกษตรเพื่อการตลาดลูกค้าธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสกลนคร จำกัด เพื่อสร้างรูปแบบการยกระดับความรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของพนักงานสหกรณ์การเกษตร จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของพนักงานสหกรณ์การเกษตร ก่อนการอบรมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 71.04) หลังการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 84) ความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และหลังการอบรมพนักงานสหกรณ์การเกษตร มีความสามารถในการจัดทำแผนกลยุทธ์อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 2.71 จากคะแนนเต็ม 3) ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนแนวคิดการสร้างโปรแกรมการพัฒนาระดับความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ความสามารถของผู้นำทางการพยาบาล ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0

ธวัช กงเทิม (2553) ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พบว่า รูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการมี 4 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมการจัดทำแผนกลยุทธ์ 2) การจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการ ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์การ การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ โดยใช้หลักธรรมาภิบาลและการประยุกต์ใช้แผนที่ผลลัพธ์ การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และการกำหนดกลยุทธ์และบูรณาการการประเมินแบบสมดุล 3) การนำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการไปปฏิบัติ และ 4) การควบคุมและประเมินผลผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและมีความเหมาะสม และผลการประเมินรูปแบบ พบว่า มีความเป็นประโยชน์ มีความเป็นไปได้ และมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนการสร้างกระบวนการขั้นตอนโปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม ด้านความเหมาะสม ประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้

รุ่งทิพย์ แผลงฤทธิ์ (2556) ศึกษาแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ของนักวิเคราะห์นโยบายและแผน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะที่ต้องการจำเป็น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ ทักษะการคิด การนำเสนอที่ประชุมและการทำงานเป็นทีม เจตคติเกี่ยวกับความรับผิดชอบ ความอดทน และความเสียสละ วิธีการพัฒนาสมรรถนะ ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติในงาน การสอนงาน และการศึกษาด้วยตนเอง รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ ได้แก่ ชุดฝึกอบรมและคู่มือที่มีโครงสร้าง

ผ่านกระบวนการพัฒนา สร้างความรู้ความเข้าใจ นำไปใช้ปฏิบัติ และทบทวนปรับเปลี่ยนผลงาน เอกสารประกอบรูปแบบมีเนื้อหาสาระ 4 ส่วน ได้แก่ 1) การศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน 2) การกำหนดทิศทางของหน่วยงาน 3) การกำหนดกลยุทธ์ การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และ 4) การติดตามประเมินผลแผนกลยุทธ์ ผลการตรวจสอบรูปแบบและเอกสารประกอบ พบว่า มีความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้ในระดับมาก หลังใช้รูปแบบมีค่าคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ ผลการประเมินรูปแบบมีความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนการสร้างองค์ประกอบของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม ด้านความเหมาะสม ประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้

Sevaguru และ Safa (2009) ได้วิจัยการบริหารเชิงกลยุทธ์ของกลุ่มธุรกิจขนาดเล็กในประเทศมาเลเซีย ด้วยวิธีการของการวางแผนการวาดภาพแห่งอนาคต โดยการวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนของการวางแผนด้วยสถานการณ์ ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์ลูกค้าเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับอุตสาหกรรม 2) การสัมภาษณ์เจ้าของกิจการ เกี่ยวกับมุมมองและการรับรู้ที่มีต่ออุตสาหกรรม 3) การระบุถึงปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของอุตสาหกรรม 4) มุมมองทางธุรกิจจากการใช้ข้อมูลที่ได้ เพื่อสร้างมุมมองหรือแนวคิดทางธุรกิจผ่านรูปภาพที่อธิบายโมเดลทางธุรกิจ 5) การสร้างมูลค่าเพิ่ม หมายถึงการสร้างมูลค่าเพิ่มสำหรับธุรกิจหรืออุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นจากผลลัพธ์ของการบอกต่อหรือให้บริการ 6) การสร้างภาพอนาคตคือการวาดแผนภูมิการคาดคะเนอนาคตที่เป็นไปได้ โดยขั้นตอนนี้เกี่ยวกับการสร้างสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และการระบุเส้นทางของเรื่องราวของแต่ละสถานการณ์ โดยจะคัดสถานการณ์ที่ไม่มีความน่าเชื่อถือออกภายหลังจากการอภิปรายกลุ่มและทำการทบทวนแล้ว ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนการสร้างองค์ประกอบของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางพยาบาล

Francisco, D. P., Rodríguez, P., & Manel, P. (2012) ศึกษา การวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการดูแลสุขภาพองค์กร พบว่า การวางแผนเชิงกลยุทธ์เป็นเครื่องมือที่สมบูรณ์ถูกต้องและมีประโยชน์สำหรับการปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กร ผู้รับผิดชอบกระบวนการวางแผนเป็นส่วนหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการจัดโปรแกรมพัฒนาองค์กรด้านการดูแลสุขภาพที่จะมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องและยั่งยืนต่อไปในอนาคต ประเด็นที่ควรพิจารณาก่อนที่จะเริ่มขั้นตอนการวางแผนเชิง กลยุทธ์ คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์ กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ อาจแบ่งออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ที่ต่อเนื่อง ควรมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ลูกค้า คู่แข่ง ผู้ให้บริการ และเจ้าของกิจการ 2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ ทรัพยากรที่มีอยู่ คน

งบประมาณ โครงสร้างพื้นฐาน กฎ ระเบียบ ต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน 3) วิเคราะห์เมทริกซ์เพื่อบูรณาการยุทธศาสตร์ที่เป็นไปได้ที่ในการแก้ไข 4) จัดทำกลยุทธ์ทางเลือกแก้ไข ตลอดกระบวนการพัฒนา 5) จัดทำแผนยุทธศาสตร์และวัตถุประสงค์ การนำแผนสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนการสร้างองค์ประกอบโปรแกรม การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล

Peggi, B.W. (2015) ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติวิชาชีพเชิงกลยุทธ์ สำหรับการพยาบาลมืออาชีพเพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติพยาบาลในการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน นำไปสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพและเป็นโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ความสามารถและประสิทธิภาพการทำงาน พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเป็นชุดเครื่องมือที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการควบคุมและการกำหนดกรอบของการดูแลสุขภาพและสภาพแวดล้อม และผลกระทบต่อการออกแบบ และการพัฒนาเป็นมืออาชีพสำหรับการเสริมสร้างการพยาบาลฝักอาชีพและการวางตำแหน่งองค์กร สำหรับอนาคตของพยาบาล สมรรถนะสามารถนำมาใช้เป็นกรอบสำหรับการคิดที่เป็นมืออาชีพและเปิดใช้งานทักษะพื้นฐานวิชาชีพการพยาบาลให้มาก ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษานี้ มาสนับสนุนแนวคิดการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้วิจัยนำผลการศึกษาทบทวนผลงานวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น เพื่อสนับสนุนแนวคิดการพัฒนาระดับความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ความสามารถของผู้นำทางการพยาบาล ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 และสร้างกระบวนการขั้นตอน องค์ประกอบของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม ด้านความเหมาะสม ประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้