

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษา
และฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์

ส่วนภูมิภาค



นายธีรเดช คงตาล

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2564

**Factors Influencing Strategy Management : A Case Study of Princess Mother
National Institute on Drug Abuse Treatment
and Region Thanyarak Hospital**

Mr. Teeradet Kongtan

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2021

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษา สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
ชื่อและนามสกุล	นายธีรเดช คงตาล
แขนงวิชา	บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย

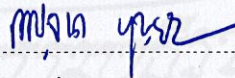
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2565

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา บุญยัง)



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา **ค้นคว้าอิสระ** บัณฑิตที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู

ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ผู้ศึกษา นายธีรเดช คงตาล รหัสนักศึกษ 2623001209 **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย **ปีการศึกษา** 2564

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค (2) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค (4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค (5) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรในการวิจัย ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จำนวน 1,169 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรทาจโรยามาน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 298 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า (1) การบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดี (3) การศึกษาความสัมพันธ์ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในทางบวก ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (4) การศึกษาความสัมพันธ์ พบว่าการมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในทางบวก ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (5) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การมีส่วนร่วม การบริหารยุทธศาสตร์ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

Independent Study title: Factors Influencing Strategy Management : A Case Study of Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital

Author: Mr.Teeradet Kongtan ; **ID:** 2623001209; **Degree:** Master of Public Administration ;

Independent Study advisor: Dr. Kittipong Keatwatcharachai, Associate Professor;

Academic year: 2021

Abstract

The objectives of this research were to study (1) Strategic management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital. (2) The factors of leadership, change and participation for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital. (3) The relationship between transformational leadership factors and strategic management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital. (4) The relationship between participation factors and strategic management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital. (5) The relationship between transformational leadership factors and participation factors influencing on strategic management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital.

This study is an exploratory research. The population in the research was civil servants, government employees. Ministry of Public Health employees Permanent employees Temporary employees in Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital of 1,169 people. The sample size was determined by using the Taro yamane formula. The total number of samples was 298 people using the proportional sampling method. The tools used for data collection was a questionnaire. The descriptive statistics used in the data analysis consisted of frequency, percentage, mean, standard deviation. The influential statistics applied were Pearson's Correlation Coefficient and Multiple regression analysis.

The results of this research found that (1) the implementation of strategy management of Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital Overall, it is in a very good level. (2) Transformational Leadership of Strategic Management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital Overall, it is in a very good level. and participation of strategic management for Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital Overall, it's at a good level. (3) The results showed that transformational Leadership was related to the management strategy of Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital in a positive way at a relatively high level, statistically significant at the .01 level. (4) The results showed found that participation was related to the management strategy of Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital in a positive way at a relatively high level, statistically significant at the .01 level. (5) Transformational leadership influenced the strategic management action of Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and Region Thanyarak Hospital are the best, statistically significant at the .05 level.

Keywords: Leadership of Change, Participation, Strategy Management, Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment, Region Thanyarak Hospital

กิตติกรรมประกาศ

งานศึกษาวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจากการให้คำแนะนำอย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ที่ได้กรุณาได้ให้คำแนะนำและติดตามการทำวิจัยอย่างใกล้ชิดตลอดมา จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปได้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ ดร.วุฒิชัย บุญพุก อาจารย์ภาควิชา ภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัตรา ตันติจรียาพันธ์ อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ และนายพิเชฐ จันทร์เจนจบ นักจัดการ งานทั่วไปชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน

ขอขอบพระคุณข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ทุกท่านที่ได้สละเวลาตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา บุญยัง ที่กรุณาให้เกียรติเป็น กรรมการสอบ ซึ่งได้กรุณาได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และตรวจแก้ไขงานวิจัยฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ ถูกต้องยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาขอขอบคุณผู้ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง อันเป็นบุคคลสำคัญ ได้แก่ บิดา มารดา หัวหน้า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งเพื่อนนักศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช ซึ่งได้คอยช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันจนทำให้ งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงดังที่ผู้วิจัยตั้งใจไว้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ธีรเดช กงตาล

มีนาคม 2565

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
คำถามการศึกษา	3
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
กรอบแนวคิด	4
สมมติฐานการศึกษา	5
ขอบเขตการศึกษา	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ	11
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยุทธศาสตร์	24
แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	33
แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วม	41
การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค	48
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	53
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	56
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	58
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	60

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล.....	67
ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์.....	70
ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาตามสมมติฐาน.....	86
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	91
สรุปการศึกษา.....	91
อภิปรายผล.....	97
ข้อเสนอแนะ.....	105
บรรณานุกรม.....	108
ภาคผนวก.....	116
ก แบบสอบถาม.....	117
ข หนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย.....	126
ค หนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	131
ง ค่าความเชื่อมั่น.....	140
ประวัติผู้ศึกษา.....	144

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากร.....	56
ตารางที่ 3.2 การหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสัดส่วนของจำนวนประชากร.....	58
ตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน เพศ.....	67
ตารางที่ 4.2 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน อายุ.....	67
ตารางที่ 4.3 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน ระดับการศึกษา.....	68
ตารางที่ 4.4 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน รับราชการประเภท.....	69
ตารางที่ 4.5 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....	69
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค.....	70
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ จำแนกรายข้อ.....	71
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ.....	72
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ.....	74
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการประเมินยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ด้านการประเมินยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ.....	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค.....	76
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีอิทธิพล อย่างมีอุดมการณ์ จำแนกรายชื่อ.....	77
ตารางที่ 4.13	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกรายชื่อ.....	78
ตารางที่ 4.15	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกรายชื่อ.....	79
ตารางที่ 4.16	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล จำแนกรายชื่อ.....	80
ตารางที่ 4.17	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการของการบริหาร ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค.....	81

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำแนกรายชื่อ.....	82
ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ จำแนกรายชื่อ.....	83
ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ จำแนกรายชื่อ.....	84
ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำแนกรายชื่อ.....	85
ตารางที่ 4.22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหาร ยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค.....	86
ตารางที่ 4.23 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	87
ตารางที่ 4.24 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค.....	88
ตารางที่ 4.25 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ของปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค.....	90



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์.....	5
ภาพที่ 2.1 กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์.....	30
ภาพที่ 2.2 รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนตามแนวคิดของ Cohen and Uphoff.....	47



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

กระแสโลกาภิวัตน์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านเทคโนโลยี การเมือง เศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องทำการปรับตัวเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการและการแข่งขันกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานภาครัฐที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วนี้ โดยมีการปรับตัวของระบบราชการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกที่เข้ามาปฏิสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิรูประบบราชการให้มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยประเทศไทยได้มีแผนปฏิรูประบบบริหารจัดการภาครัฐ เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2542 และมีการประกาศจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการหรือ ก.พ.ร. เพื่อให้เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการปฏิรูประบบราชการ ในการปรับตัวเพื่อให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขันได้ โดยต้องมีการแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมและเครื่องมือการจัดการใหม่ๆ เข้ามาช่วยรับมือกับปัญหาด้านการบริหารและการจัดการองค์การ ตามแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM)

การปรับตัวของระบบราชการภายใต้พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 สำนักงาน ก.พ.ร. ได้นำเครื่องมือการบริหารยุทธศาสตร์ (Strategic Management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานราชการ โดยมุ่งหวังต่อยอดให้หน่วยงานราชการเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง ช่วยให้หน่วยงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่ม และมีความเป็นสากลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งมีระบบและระเบียบที่สอดคล้องกัน ช่วยให้หน่วยงานกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน สามารถคาดคะเนปัญหาและหาทางแก้ไขได้ ช่วยให้ผู้บริหารของหน่วยงานมีภาวะผู้นำและมีวิสัยทัศน์ที่ช่วยในการบริหารและการดำเนินงานของหน่วยงานสอดคล้องและสนับสนุนตามนโยบายที่ได้กำหนดขึ้น

แผนปฏิรูประบบราชการกำหนดให้หน่วยงานของภาครัฐ ทำการกำหนดแผนกลยุทธ์ และแผนยุทธศาสตร์เพื่อให้หน่วยงานของภาครัฐมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถมองเห็นการดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถดำเนินการ กำกับดูแล และติดตามความสำเร็จหรือ

ความล้มเหลวของหน่วยงาน แต่ปัญหาคือวิธีการนำแผนการบริหารยุทธศาสตร์มาปรับใช้กับหน่วยงานให้มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นข้อกฎหมาย กฎระเบียบ ผู้บริหารหรือบุคลากรในหน่วยงานที่ไม่เข้าใจในการนำการบริหารยุทธศาสตร์มาใช้ จนเกิดแรงต้านในการบริหารยุทธศาสตร์ไปสู่ความสำเร็จ การบริหารงานในองค์กรเพื่อให้ประสบความสำเร็จนั้น ปัจจัยที่สำคัญคือผู้นำในหน่วยงาน ถ้าผู้นำมีประสิทธิภาพก็จะสามารถสั่งการและมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงยังต้องต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในองค์กร การยกระดับทักษะและความสามารถของบุคลากรในองค์กรให้มีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ รวมทั้งมีความมุ่งมั่นต่อการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่วางไว้

โดยหน่วยงานของรัฐที่ได้ดำเนินการตามแผนการพัฒนาระบบราชการมีหลายแห่ง โดยส่วนราชการ ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข คือ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยได้มีการประกาศกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2562) กำหนดให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีภารกิจเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะ การปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุรา และกลุ่มผู้ติดบุหรี่ จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วย พัฒนาระบบป้องกัน จำแนก และคัดกรองผู้ป่วยระดับตติยภูมิที่มีภาวะยุ่งยากซับซ้อน ให้มีมาตรฐานทางวิชาการ มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลทุกระดับ เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานบำบัดรักษา ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ผู้ติดสุรา และผู้ติดบุหรี่ ในการดำเนินการตรวจตรา อนุญาต และควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลยาเสพติด เพื่อทำการพัฒนา กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดทุกระบบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และดำเนินการในบทบาทองค์กรสุขภาพระดับชาติ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ผู้ติดสุรา และผู้ติดบุหรี่ ดังนั้นผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ต้องมีการนำแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนความมั่นคง แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข มาจัดทำแผนให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวภายใต้ภารกิจที่กำหนด ซึ่งผู้บริหารที่มีความเป็นมืออาชีพและมีภาวะผู้นำที่ดีจะสามารถเข้าถึง เข้าใจ และมีขีดความสามารถในการสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในด้านการมีอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชน พร้อมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมที่ดีเพื่อให้การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ให้ประสบความสำเร็จ

จากกระแสโลกาภิวัตน์ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคมส่งผลให้ระบบราชการจำเป็นต้องดำเนินการปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันและให้สอดคล้องกับการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ข้างต้น ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีสนใจที่จะศึกษาการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ และปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วม ซึ่งมีผลในการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อนำแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นสืบไป

2. คำถามการศึกษา

2.1 การบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค นั้นมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด

2.2 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค นั้นมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด

2.3 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมนั้นมีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

3.1 เพื่อศึกษาการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

3.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

3.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

3.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

4. กรอบแนวคิด

ในการศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ผู้วิจัยได้ศึกษากรอบแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมและศึกษากรอบแนวคิดการบริหารยุทธศาสตร์ โดยการบริหารยุทธศาสตร์นั้นได้ทำการศึกษาแนวคิดของ เสน่ห์ จุ้ยโต ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass และ A volio (1994) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของ Cohen และ Uphoff (1977)

6. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งขอบเขตการศึกษาเป็น 5 ขอบเขต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

6.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา : การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่อง ปัจจัยผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชน อีกทั้งยังทำการศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยมีการศึกษาการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ การดำเนินยุทธศาสตร์ และการประเมินยุทธศาสตร์

6.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ : ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาใน 7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี 1 แห่ง และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค 6 แห่ง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

6.3 ขอบเขตด้านตัวแปร :

ตัวแปรอิสระ : ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วม

ตัวแปรตาม : ปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์

6.4 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงาน ณ วันที่ 1 ก.พ. 2564 ในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ที่มีจำนวนทั้งหมด 1,169 คน โดยทำการสอบถามจากกลุ่มประชากรดังกล่าวด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 298 คน เพื่อนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้

6.5 ขอบเขตด้านระยะเวลาในการวิจัย : ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564 – กุมภาพันธ์ 2565 เป็นระยะเวลา 12 เดือน

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ดังนั้นเพื่อให้ทราบและเข้าใจความหมายของคำที่ใช้ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของนิยาม ศัพท์เฉพาะมาใช้ในการวิจัย ดังต่อไปนี้

7.1 การบริหารยุทธศาสตร์ หมายถึง การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ผู้บริหาร สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ว่ามีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและข้อมูลสำคัญมาประกอบการตัดสินใจในการวาง แนวทางดำเนินงาน และควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้ความมั่นใจว่าได้ดำเนินงานสอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ และมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดตาม ยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ การดำเนิน ยุทธศาสตร์ และการประเมินยุทธศาสตร์

7.1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ หมายถึง ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีการประเมินเกี่ยวกับ สถานการณ์และสภาพแวดล้อมอย่างรอบด้านที่เกี่ยวข้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี ความต้องการของประชาชน หรือผู้มีส่วนได้เสีย ตลอดจนการวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคาม

7.1.2 การกำหนดยุทธศาสตร์ หมายถึง การที่ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค กำหนดวิสัยทัศน์การ ดำเนินงาน โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งหมด มากำหนดพันธกิจ โดยการวิเคราะห์ข้อกฎหมายที่ชัดเจน และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ

7.1.3 การดำเนินยุทธศาสตร์ หมายถึง การที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จัดทำแผนปฏิบัติการ และ โครงการที่มีลักษณะสอดคล้องกับกลยุทธ์ของหน่วยงาน มีการขับเคลื่อน/ผลักดันให้การปฏิบัติงาน เป็นไปตามกลยุทธ์

7.1.4 การประเมินยุทธศาสตร์ หมายถึง การที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกลยุทธของหน่วยงาน มีการกำกับติดตามให้ดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกลยุทธของหน่วยงาน เป็นต้น

7.2 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กรให้เจริญรุดหน้าโดยอาศัยความสามารถในด้านการมีอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชน ดังนี้

7.2.1 การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ หมายถึง การที่ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีกระบวนการที่ทำให้บุคลากร ที่ปฏิบัติงานยอมรับในตัวผู้บริหาร โดยอาศัยวิสัยทัศน์ร่วม เน้นในสิ่งที่การประพฤติตัวเป็นแบบอย่าง เป็นที่ยกย่องนับถือ ศรัทธา กระตุ้นให้บุคลากรทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม

7.2.2 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ที่ทำให้บุคลากรในองค์กรมีแรงจูงใจภายใน กระตุ้นจิตวิญญาณของทีมให้มีชีวิตชีวา มองโลกในแง่ดี มองการณ์ไกลในความเป็นไปได้ใหม่ๆ ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

7.2.3 ด้านการกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การที่ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ทำให้ผู้ร่วมงานได้เห็นวิธีการหรือแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา เปลี่ยนกรอบการมองปัญหา และการเผชิญกับสถานการณ์เก่าๆ ด้วยวิถีทางแบบใหม่ๆ และสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ คิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบแนะนำให้ผู้ร่วมงานทำงานเป็นทีม

7.2.4 ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชน หมายถึง ระดับพฤติกรรมที่ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความสามารถความคิดเห็น ในการทำงาน ดูแลให้ความเอาใจใส่ เป็นที่ปรึกษา การมอบหมายงานตามความสามารถของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม

7.3 ปัจจัยการมีส่วนร่วม หมายถึง สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ส่วนภูมิภาค มีการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ 4 แบบคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล รายละเอียดดังนี้

7.3.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง ผู้บริหารสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ส่วนภูมิภาค สร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของบุคลากร ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่ม ตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจลงมือปฏิบัติการ การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์

7.3.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ หมายถึง บุคลากรของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ส่วนภูมิภาค มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบไปด้วยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์

7.3.3 ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ หมายถึง ทางด้านต่าง ๆ ประกอบไปด้วยผลประโยชน์ ทางด้านวัสดุ ผลประโยชน์ทางสังคมและผลประโยชน์ส่วนบุคคล จากการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์

7.3.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง เกี่ยวกับการควบคุมและการตรวจสอบการดำเนินงานทั้งหมด และเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป รูปแบบการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์

7.4 สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี หมายถึง สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี จังหวัดปทุมธานี เป็นสถานเฉพาะทางในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจเฉพาะทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุรา และกลุ่มผู้ติดบุหรี่

7.5 โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ส่วนภูมิภาค หมายถึง ราชการในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจเฉพาะทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุรา และกลุ่มผู้ติดบุหรี่ ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 2) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์สงขลา จังหวัดสงขลา 3) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 4) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์ปัตตานี จังหวัดปัตตานี 5) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์แม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน และ 6) โรงพยาบาลชัยภูมิรัฐศาสตร์อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ประโยชน์ทางวิชาการ :

8.1.1 สร้างองค์ความรู้ทางวิชาการ โดยผลการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบและเข้าใจถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การมีส่วนร่วมและการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัตร์ศึกษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

8.1.2 สร้างองค์ความรู้ทางวิชาการ โดยผลการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบและเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วม ที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัตร์ศึกษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

8.2 ประโยชน์ในการนำไปปฏิบัติ : บุคลากรและหน่วยงานจะได้รับประโยชน์ในทางปฏิบัติ โดยใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการประเมินองค์การในเรื่องจุดเด่น จุดด้อย ข้อจำกัด และโอกาสของการกำหนดยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัตร์ศึกษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค รวมทั้งเป็นแนวทางปรับปรุงการบริหารยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ผู้ศึกษาได้ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้อ้างอิงและเป็นข้อมูล ในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารยุทธศาสตร์
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
6. การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ
 - 7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ

1.1 ความหมายของนโยบายสาธารณะ

ในสังคมนโยบายสาธารณะเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นนโยบายที่เกิดขึ้น จากพรรคการเมือง นโยบายที่เกิดจากภาครัฐ รวมถึงนโยบายที่เกิดจากความต้องการของประชาชน ที่มีใช้นโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร แต่เป็นนโยบายสาธารณะในความหมาย “ทิศทางหรือ แนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น” ส่งผลให้นโยบาย สาธารณะเรื่องที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม อาทิเช่น นโยบายการศึกษาภาคบังคับ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ นโยบายสาธารณสุข นโยบายความ มั่นคง เป็นต้น ซึ่งนโยบายเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนทั้งสิ้น โดยทั่วไป

นั้นนโยบายสาธารณะจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม เนื่องจากเป็น ปัญหาที่ประชาชนมีความคาดหวังต่อการจัดการของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ทำให้ปัญหา เหล่านี้เข้าสู่กระบวนการทางการเมือง ซึ่งเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ ระหว่างประชาชน พรรค การเมือง รัฐสภา ตุลาการ ระบบราชการ ระบบบริหาร และระบบท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งบุคคลหรือ องค์กรต่างๆเหล่านี้ จะมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการแก้ไขปัญหาที่สามารถตอบสนอง ต่อความต้องการของประชาชนได้มากน้อยเพียงใดนั้น สิ่งสำคัญของนโยบายสาธารณะอยู่ที่ กระบวนการของการดำเนินการให้ได้มาซึ่งนโยบายสาธารณะ โดยกระบวนการสร้างนโยบาย สาธารณะที่ดีต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคมเข้ามาทำงานร่วมกัน ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆร่วมกำหนดทิศทางแนวทางของนโยบายสาธารณะ ร่วมดำเนินการตามนโยบาย และร่วมติดตามผลและร่วมทบทวนนโยบายสาธารณะเพื่อปรับปรุง แก้ไข (อำพล จินดาวัฒนะ, 2552) และ (สมบัติ ชำรงชัญญะ, 2560)

นโยบายสาธารณะ (Public Policy) มยุรี อนุমানราชชน (2556) สามารถจำแนก ความหมายออกได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่

กลุ่มที่ 1 นโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรมหรือการกระทำของรัฐบาล ที่มีจุดมุ่งหมาย หรือวัตถุประสงค์เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อันส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน

กลุ่มที่ 2 นโยบายสาธารณะเป็นแนวทางเลือกสำหรับการตัดสินใจของรัฐบาล เพื่อนำไปเป็นแนวทางของการปฏิบัติงานต่างๆ ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ กำหนด การตัดสินใจดังกล่าวอาจออกมาในรูปคำแถลงการณ์ กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ หรือคำพิพากษา เป็นต้น นโยบายสาธารณะที่สำคัญจึงประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก

กลุ่มที่ 3 นโยบายสาธารณะเป็นแนวทางในการกระทำของรัฐบาล มีขั้นตอนใน การปฏิบัติงานของบุคคล กลุ่มบุคคล หรือของรัฐบาลที่มุ่งความสำเร็จตามเป้าหมายและ วัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสาธารณะชน

1.2 ประเภทของนโยบายสาธารณะ

การศึกษา นโยบายสาธารณะมีขอบเขตกว้างขวาง จึงต้องมีการจำแนกลักษณะ ประเภทของนโยบายเพื่อระบุคุณลักษณะหรือเป้าประสงค์ของนโยบายนั้น โดยลักษณะของ นโยบายสาธารณะ แบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ (จุมพล หนิมพานิช, 2548) ได้แก่

1. นโยบายตามกระบวนการเกี่ยวข้องกับการกระทำต่างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย โดยมีเครื่องมือและกลไกต่างๆ เข้ามาดำเนินการ

2. นโยบายตามรูปแบบจะเป็นหลักเกณฑ์และแนวทางเกี่ยวกับการปฏิบัติที่มี ทิศทางและแนวทางเดียวกัน ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามอารมณ์ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติ

3. นโยบายตามผลกระทบ ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต่อการได้รับผลกระทบจากนโยบายต่างๆ

ประเภทของนโยบายสาธารณะ (Categories of public policies) จำแนกออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (จุมพล นิมิพานิช, 2548) และ (วรเดช จันทรศร, 2540)

1. นโยบายเกี่ยวกับการจัดระเบียบ (Regulatory Policy) เป็นการควบคุมการแข่งขันของการให้บริการของบุคคลหรือเอกชนในการให้บริการเป็นการรักษาผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการแข่งขันของกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกัน

2. นโยบายที่เกี่ยวกับการกระจายทรัพยากร (Distribution Policy) เป็นนโยบายที่กระจายทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสังคมอย่างเสมอภาค สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึง อาทิเช่น การให้บริการการศึกษา การให้บริการสาธารณสุข เป็นต้น

3. นโยบายที่เกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรใหม่ (Redistribution Policy) เพื่อเป็นการกระจายทรัพยากรให้เกิดความทั่วถึงและเท่าเทียม โดยเฉพาะนโยบายภาษีซึ่งเป็นรายได้ของรัฐบาลในการนำไปใช้จ่ายในกิจการของรัฐบาลเพื่อจัดทำสินค้าและบริการสาธารณะให้กับประชาชน

4. นโยบายต้นแบบ (Constituent Policy) เป็นการกำหนดลักษณะระบบการเมืองสถาบันทางการเมือง ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชนในฐานะตัวแสดงทางการเมืองโดยตรง

1.3 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ในอดีตกรอบความคิดเรื่องสุขภาพ (Health) วางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องโรค (Disease Oriented Approach) จึงมีการจัดระบบบริการสาธารณสุข (Health Service Systems) เพื่อการเอาชนะโรคด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นหลัก ส่งผลให้โรคภัยไข้เจ็บสามารถควบคุมป้องกันโรคได้ในระดับหนึ่ง แต่ในปัจจุบันพบว่าการเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ดังเช่นที่ผ่านมาไม่เพียงพอ เนื่องจากปัจจุบันแนวคิดเรื่องสุขภาพถูกขยายความกว้างขึ้นครอบคลุมทั้งทางกาย ทางใจ สังคมและปัญญา ซึ่งการดำเนินงานทางสาธารณสุขและการจัดบริการสาธารณสุขที่ผ่านมามีไม่เพียงพอ ส่งผลให้นโยบายสาธารณะ (Public Policy) เรื่องต่างๆ ที่ปรากฏขึ้นในสังคมเป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากนโยบายเหล่านั้นมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการให้ความสำคัญต่อ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) จึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุข (Public Health Policy) ดังเช่นอดีตที่ผ่านมา (อำพล จินดาวัฒนะ, 2552)

แนวคิดเรื่องปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ (Social determinants of health) และกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (The Ottawa Charter) ทำให้หลายประเทศให้ความสำคัญกับผลกระทบจากนโยบายของรัฐที่มีต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงประเทศไทยที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ เกิดการสนับสนุนการพัฒนา “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)” ที่คำนึงถึงผลกระทบของนโยบายที่จะมีต่อสุขภาพ เป็นนโยบายที่สร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของคนทุกกลุ่มอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ก่อให้เกิดภาวะที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยตรง รวมทั้งไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงและการได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น ผ่านกลไกที่ระบุในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ศรีเพ็ญ ดันดิเวสส, 2556)

การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) (อำพล จินดาวัฒนะ, 2552) อาจจำแนกความหมายได้เป็น 4 ระดับ คือ 1) การสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคล (individual health promotion) 2) การสร้างเสริมสุขภาพระดับครอบครัวและชุมชน (family and community health promotion) 3) การสร้างเสริมสุขภาพระดับบริการสาธารณสุข (health promotion provisions/interventions) และ 4) การสร้างเสริมสุขภาพระดับยุทธศาสตร์ (health promotion strategy) การสร้างเสริมสุขภาพระดับยุทธศาสตร์ ปรากฏชัดเจนในกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

หลักการหรือคุณค่าของการสร้างเสริมสุขภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2552)

1. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เพราะสุขภาพไม่ใช่แค่เรื่องป่วย-ไม่ป่วย และเรื่องการได้รับบริการสาธารณสุขเพียงเท่านั้น แต่หมายถึงสุขภาพภาวะอย่างเป็นองค์รวมของสังคมด้วย

2. การมีส่วนร่วมของสาธารณะ ทั้งเรื่องของการสร้างเสริม การควบคุมป้องกันปัญหา การเฝ้าระวังบำบัด การฟื้นฟูสภาพในทั้ง 4 มิติของงานด้านสุขภาพ ไม่ใช่การทำแค่ปรับปรุงพัฒนา หรือปฏิรูปการจัดการบริการสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น

3. การให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมากการดำเนินงานเรื่องสุขภาพมักเน้นที่ปัจจัยทางชีวภาพ กายภาพ องค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นสำคัญ ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็น แต่ไม่เพียงพอ ต้องหันมาให้ความสำคัญกับปัจจัยที่กว้างกว่านั้น เพราะสุขภาพมีความหมายที่กว้างกว่าเดิม และปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพหรือสุขภาพะก็กว้างขวางและสลับซับซ้อนกว่าเดิมมาก

4. การลดความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรมทางสังคม เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบทำให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน เสียสุขภาพะ ถ้าแก้ตรงนี้ไม่ได้ก็เกิดสุขภาพะได้ยาก

5. การสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีทุกภาคส่วน การจะสร้างเสริมสุขภาพใน กระบวนการทัศน์ใหม่ จำเป็นต้องสร้างความร่วมมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามารับผิดชอบ ใช้องค์ความรู้ วิชาการ เทคโนโลยีสาขา ผนึกกำลังช่วยกันทำ

การดำเนินการตามนโยบายสาธารณะต่างๆ มีผลกระทบต่อบุคคลและ สภาพแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ/สุขภาวะ ทั้งทางบวกและทางลบ และทางตรงและทางอ้อม เช่น นโยบายความมั่นคง ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ยุทธศาสตร์ด้าน ความมั่นคง มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ ปัญหายาเสพติด โดยปัญหาความมั่นคงเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการแก้ไขในประเด็น ด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง ในการแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาศัยการผนึกกำลังคนและทรัพยากร ให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานหลักและ รองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน จากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผลต่อความ มั่นคงต่าง ๆ เช่น การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด และแผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ชาติ 20 ปี ในประเด็นความมั่นคง ส่งผลให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง ตามแผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อ ความมั่นคง (การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด) อาทิ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ ชุมชนตามแนวชายแดน โดยใช้กลยุทธ์ตามแนวทางการพัฒนาทางเลือก เพื่อพัฒนาพื้นที่และ ประชาชนตามแนวชายแดนและพื้นที่พิเศษที่มีปัญหาเสพติด ด้วยการสลายโครงสร้างปัญหา และ บูรณาการการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดอันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของประชาชนในพื้นที่ ตามแนวพระราชดำริ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงยุทธศาสตร์ แนวทางดำเนินงาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และศาสตร์พระราชา ซึ่งเป็นกรอบการแก้ไขปัญหายา เสพติด และลดปัญหาเชิงโครงสร้างหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และสร้างการเป็นอาสา ป้องกันการใช้ยาในทางที่ผิดในหมู่บ้านตามแนวชายแดน การป้องกันยาเสพติดในแต่ละ กลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม โดยการปลูกฝังค่านิยมและองค์ความรู้ที่เหมาะสม อันจะส่งผลกระทบต่อความคิดและโน้มน้าวให้เกิดความเห็นที่คล้อยตามอย่างถูกต้อง การปรับ ระบบนิเวศ (สภาพแวดล้อม) ที่เหมาะสม โดยการเสริมสร้างปัจจัยที่เอื้อต่อการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ ยาเสพติดของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย อาทิ ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน และการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการ คัดกรอง ประเมินวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแลและให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม

มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชนได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

จากการศึกษา นโยบายสาธารณะเห็นได้ว่า นโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินการกระทำของรัฐบาลเพื่อบรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดผ่านแนวทางการบริหาร การวางแผน โครงการในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับทุกฝ่ายอย่างเป็นระบบ ซึ่งนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพก็มีกิจกรรมหรือแนวทางการดำเนินการที่ครอบคลุมนโยบาย สาธารณสุข และให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ ดังเช่น ปัญหาปัญหายาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในระดับประเทศ ทำให้เห็นนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดมองเห็นถึงความสำคัญในการแก้ไข โดยการบำบัดรักษามากกว่าการลงโทษทางกฎหมาย การแก้ไขปัญหายาเสพติดเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพนั้นจึงจำเป็นต้องจัดทำนโยบายเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม การมีส่วนร่วมของสาธารณะ ทั้งเรื่องของการสร้างเสริมการควบคุมป้องกันปัญหา การเยียวยาบำบัด การฟื้นฟูสภาพในทั้ง 4 มิติของงานด้านสุขภาพ การให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพิ่มความเสมอภาคของการเข้าถึงบริการและการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีทุกภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไป

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ

การบริหารรัฐกิจเป็นการบริหารกิจกรรมสาธารณะเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่รัฐได้กำหนดไว้โดยนโยบายสาธารณะ ซึ่งกิจกรรมสาธารณะของรัฐที่สำคัญ คือ การให้บริการสาธารณะ เป็นกิจกรรมสาธารณะที่สำคัญที่หน่วยงานภาครัฐมีหน้าที่ในการควบคุม และดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์การจัดทำบริการสาธารณะเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยที่หน่วยงานของรัฐจะต้องมีหน้าที่ในการดำเนินงานในกิจกรรมการให้บริการต่างๆ เพื่อส่งมอบบริการเหล่านั้นเพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประชาชน (เทพศักดิ์ บุญรัตน์, 2561)

2.1 ความหมายของการบริการสาธารณะ

เพื่อให้เข้าใจความหมายของการบริการสาธารณะ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการให้บริการสาธารณะไว้หลายท่าน ดังนี้

เก็สต์ตัน เจเซ (Geston Je' ze, 1998) อ้างใน นันทวัฒน์ บรมานันท์ (2547) กล่าวว่า การบริการสาธารณะนั้นพิจารณาได้จากจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรมหรือในองค์กรนั้นๆ

แมคเควิต (Mckevitt, 1998) อ้างใน สุภณัฐ ทรัพย์นาวิ (2554) กล่าวว่า การบริหารสาธารณะนั้นเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐในการจัดทำบริการสาธารณะ โดยหน่วยงานภาครัฐจะมีหน้าที่ในการทำงาน เพื่อทำให้เกิดความเรียบร้อยและความสงบสุข รวมทั้งยังต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในด้านต่างๆ ได้ เช่น ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ด้านการศึกษา ด้านความปลอดภัย ด้านสวัสดิการสังคม และด้านสุขภาพ เป็นต้น

สุภณัฐ ทรัพย์นาวิ (2554) ได้ให้ความหมายของคำว่า บริการสาธารณะ หมายถึง กิจกรรมของภาครัฐที่จัดทำขึ้นเพื่อบริการประชาชน โดยประชาชนจะมีฐานะเป็นผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ โดยทำให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และทำให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมกัน

อำนาจ บุญรัตน์ไมตรี (2554) ได้กล่าวว่า บริการสาธารณะ เป็นบริการที่หน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเอกชนที่อยู่ในการกำกับดูแลของรัฐได้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดทำบริการสาธารณะเพื่อต้องการตอบสนองความต้องการของประชาชนและเพื่อให้เกิดประโยชน์สาธารณะ

จากความหมายข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การบริการสาธารณะ หมายถึง เป็นกิจกรรมที่หน่วยงานภาครัฐ หรือ หน่วยงานภายใต้กำกับดูแลของหน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการ โดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหา ความต้องการของประชาชน

จิน เดอ โซโต (Jean de Soto (1994) อ้างใน ศิริพร เพ็ชรพิทักษ์ (2559) กล่าวว่า การบริการสาธารณะ อาจแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ลักษณะทางด้านการเมือง เป็นสิ่งที่ภาครัฐจะต้องดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน หรือภาครัฐอาจมอบภาระหน้าที่นี้ให้กับหน่วยงานอื่นให้เป็นผู้ดำเนินการแทนได้ ได้แก่ ความต้องการขั้นพื้นฐาน ความต้องการทางเศรษฐกิจ ฯลฯ

2. ลักษณะทางด้านกฎหมาย โดยบริการสาธารณะจะประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) เกิดจากแนวทางที่ฝ่ายบริหารได้วางเอาไว้ 2) เกิดจากความต้องการของประชาชนเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนส่วนใหญ่ 3) เกิดจากการขาดความสามารถในการจัดทำโดยเอกชน

การณัย ค้ายคลึง (2550) ศิริพร เพียรพิทักษ์ (2559) กล่าวว่า บริการสาธารณะ จะต้องพิจารณาจากองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. บริการสาธารณะ ที่เป็นกิจการที่อยู่ในการดูแลหรือควบคุมของหน่วยงานราชการ โดยการบริการสาธารณะเป็นกิจการที่รัฐจัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม ซึ่งรัฐอาจมอบหมายหน้าที่นั้นให้กับหน่วยงานในกำกับของรัฐหรือหน่วยงานเอกชนเป็นผู้ดำเนินการแทน เมื่อรัฐมอบหมายภาระงานแล้วรัฐจะเปลี่ยนเป็นผู้ควบคุมมาตรฐานในการให้บริการสาธารณะ ซึ่งรวมไปถึงการควบคุมค่าบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด

2. บริการสาธารณะ จะต้องมิวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์สาธารณะโดยรัฐบาล จะต้องตอบสนองความต้องการของประชาชน 2 ประการ คือ ความต้องการอยู่อย่างสุขสบาย และ ความต้องการอยู่อย่างปลอดภัย นอกจากนี้ในการจัดทำบริการสาธารณะ ไม่สามารถจัดทำเพื่อผลประโยชน์ของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดได้ รัฐจะต้องจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประชาชนโดยส่วนรวม และให้ทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน

ลูอิส โรลแลนด์ (Louis Rolland) อังใน อติศรา เกิดทอง (2546) ได้นำเสนอ หลักเกณฑ์ที่สำคัญในการจัดทำบริการสาธารณะไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. การจัดทำบริการสาธารณะจะต้องเป็นงานที่หน่วยงานภาครัฐเป็นผู้รับผิดชอบ โดยจะมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐในระดับสูงเป็นคนตั้งกฎเกณฑ์ เลือกรูปวิธีการในการจัดตั้งกฎเกณฑ์ เลือกรูปวิธีการในการดำเนินงานและการควบคุมการดำเนินการ และจะมีเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติงานเป็นผู้ดำเนินการจัดทำบริการสาธารณะตามหลักเกณฑ์ที่เจ้าหน้าที่ในระดับสูงได้ตั้งกฎเกณฑ์เอาไว้

2. การจัดทำบริการสาธารณะนั้นจะต้องจัดเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม

3. การจัดทำบริการสาธารณะนั้นจะต้องจัดเพื่อปกป้องข้อบกพร่องต่างๆ หรือความไม่เพียงพอของเอกชน

ประยูร กาญจนกุล (2491) ที่ได้กล่าวถึง แนวคิดในการให้บริการสาธารณะที่สำคัญ มีอยู่ด้วยกัน 5 ประการ คือ

1. บริการสาธารณะเป็นกิจกรรมในการอำนวยความสะดวกหรือในความควบคุมของรัฐ

2. บริการสาธารณะมิวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม

3. ระเบียบและวิธีดำเนินการบริการสาธารณะ สามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้เสมอ

4. บริการสาธารณะ จำต้องมีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ
5. เอกชนมีสิทธิที่ได้รับประโยชน์จากการสาธารณะเท่าเทียมกัน

2.2 การบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS)

การบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) ตามแนวคิดของ Janet Denhardt และ Robert Denhardt เป็นการบริการสาธารณะบนหลักพื้นฐานของระบบราชการ มุ่งเน้นการให้บริการประชาชน เป็นกระบวนการที่สร้างความเป็นพลเมืองแบบประชาธิปไตย (Democratic Citizenship) โดยจะเน้นถึงประโยชน์สาธารณะให้ความสำคัญกับประชาชน ส่งเสริมความเป็นชุมชนและภาคประชาสังคม (Community and civil society) มุ่งเน้นให้ระบบราชการมุ่งกระจายอำนาจและสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมในการบริหารของภาคประชาชนมากขึ้น ส่งเสริมประชาชนสามารถการปกครองตนเองได้ จัดทำบริการสาธารณะเองโดยมุ่งผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนใหญ่มากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว และแนวคิดแบบมนุษยนิยมในองค์กรและแนวคิดเชิงวาทกรรมให้ความสำคัญกับการบริหารงานภาครัฐที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางในการบริหาร ซึ่งเป็นพื้นฐานของข้าราชการเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์และสามารถแบ่งปันผลประโยชน์ร่วมกันมากกว่าให้หน่วยงานภาครัฐเข้าไปกำกับและควบคุม (Denhardt and Denhardt, 2000) และ (ณรงค์ เชื้อบัวเย็น, 2557)

หลักการในการจัดบริการสาธารณะแนวใหม่

เดนฮาร์ท และ เดนฮาร์ท (Janet V. Denhardt & Robert B. Denhardt, 2000) อ้างใน เกรียงพล พัฒนรัฐ (2550, น. 71 -75) ได้สรุปแนวคิดในการจัดบริการสาธารณะแนวใหม่ (New Public Service : NPS) ประกอบด้วย 7 ประการ ดังนี้

1. ภาครัฐต้องให้ความสำคัญกับการบริการมากกว่าการกำกับควบคุม โดยภาครัฐควรสนับสนุนให้ประชาชนได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่ตนเองควรได้รับมากกว่าการกำกับควบคุมให้เป็นไปตามแนวทางที่ภาครัฐต้องการ โดยภาครัฐจะต้องสร้างให้เกิดการเจรจา เพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชน
2. ภาครัฐควรมุ่งให้เกิดประโยชน์สาธารณะ ภาครัฐต้องพยายามสร้างให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์สาธารณะอย่างทั่วถึง และสร้างให้ประชาชนเกิดความร่วมมือและความรับผิดชอบในการบริการสาธารณะ รวมทั้งยังต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มาแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นธรรม โดยภาครัฐจะต้องทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการจัดทำบริการสาธารณะ ว่าบริการสาธารณะนั้นจะมีความเสมอภาค เท่าเทียม และเป็นธรรมแก่ประชาชนทุกคน

3. การคิดในเชิงยุทธศาสตร์ปฏิบัติแบบประชาธิปไตย ต้องสร้างนโยบายและโครงการที่เกิดประโยชน์แก่ประชาชนโดยส่วนใหญ่และโครงการนั้นต้องสามารถทำสำเร็จได้จริง ซึ่งจะต้องอาศัยกระบวนการของการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชนและภาครัฐ หากภาครัฐไม่ใส่ใจการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยกำหนดวิสัยทัศน์และให้ข้าราชการนำวิสัยทัศน์ไปปฏิบัติโดยไม่สนใจประชาชนจะทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้ยากและไม่ตรงกับความต้องการของประชาชนส่วนใหญ่อย่างแท้จริง

4. ภาครัฐต้องรับใช้ประชาชนในฐานะพลเมืองไม่ใช่ลูกค้า โดยภาครัฐต้องมองประชาชนเป็นพลเมืองไม่ใช่เพียงแค่ลูกค้า โดยภาครัฐจะต้องมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมไม่ใช่เพียงตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพียงแค่ว่าบางคนหรือบางกลุ่มเท่านั้น อีกทั้งภาครัฐยังต้องสร้างให้เกิดความสัมพันธ์ การมีส่วนร่วม และความเชื่อมั่นระหว่างหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐกับประชาชน หรือประชาชนกับประชาชนด้วยกัน

5. ภาครัฐควรมุ่งสนใจที่ตัวข้าราชการมากกว่าตลาด โดยภาครัฐควรสนับสนุนในการตอบสนองความต้องการของข้าราชการ การให้คุณค่าของข้าราชการ การลดต้นทุนในการทำงาน การคำนึงถึงควมมีประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งข้าราชการควรทำงานโดยยึดกฎหมาย ค่านิยมปทัสถาน มาตรฐานในการทำงาน และผลประโยชน์สาธารณะ

6. ภาครัฐควรมุ่งเน้นถึงคุณค่าของคนมากกว่าความสามารถในการทำงาน ในการดำเนินการบริการสาธารณะภาครัฐควรมองในระยะยาว มิใช่มองที่ผลงานตอนนี้เท่านั้น ซึ่งในการทำงานจะต้องอาศัยการสร้างการมีส่วนร่วม การมีภาวะผู้นำ การเคารพซึ่งกันและกัน สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะทำให้การทำงานของภาครัฐสามารถประสบความสำเร็จในระยะยาวได้

7. ภาครัฐควรเน้นคุณค่าการเป็นพลเมืองและการให้บริการสาธารณะมากกว่าการเป็นผู้ประกอบการ เนื่องจากการบริการสาธารณะภาครัฐไม่ควรทำตัวเป็นผู้ประกอบการที่ดำเนินกิจการเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง แต่ภาครัฐควรจัดทำบริการสาธารณะเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวม ภาครัฐจะต้องเป็นผู้ที่คอยดูแลผลประโยชน์ของประชาชน

จากการศึกษาหลักการในการจัดบริการสาธารณะแนวใหม่นั้น ภาครัฐควรหันมาให้ความสำคัญต่อระบบการให้บริการประชาชน จัดทำบริการสาธารณะเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวม คอยดูแลผลประโยชน์ของประชาชน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในฐานะพลเมือง ให้ได้รับสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ โดยทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการจัดทำบริการสาธารณะ ว่าบริการสาธารณะนั้นจะมีความเสมอภาค เท่าเทียม และเป็นธรรมแก่ประชาชนทุกคน รวมทั้งการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกระดับเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มาแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นธรรมเพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนอง

ความต้องการของประชาชน จะเห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศจำเป็นต้องสร้าง การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษา พื้นฟูรวมถึงการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม ในทุกระดับ เป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติในปัจจุบันตามรูปแบบการบำบัดฟื้นฟู โดยมีมีส่วนร่วมของชุมชน โดยชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างความทั่วถึงของการให้บริการ และภาครัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแล

2.3 รูปแบบการบริการสาธารณะในประเทศไทย

ศุภณัฐ ทรัพย์นาวิน (2554) ได้กล่าวว่า การบริการสาธารณะที่อยู่ในการกำกับ ดูแลโดยภาครัฐนั้น เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและส่งผลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน โดยบริการสาธารณะจะมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การจัดทำในรูปแบบราชการ
2. การจัดทำในรูปแบบรัฐวิสาหกิจ
3. การจัดทำในรูปแบบที่เป็นหน่วยงานของภาครัฐแต่ไม่ใช่ส่วนราชการและ รัฐวิสาหกิจ

การจัดทำบริการสาธารณะของภาครัฐ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. การจัดทำบริการสาธารณะจากส่วนกลาง การจัดทำบริการสาธารณะนั้น ภาครัฐ จะจัดทำขึ้นเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนในประเทศโดยส่วนรวมเป็นหลัก โดยจะมีหน่วยงานที่ รับผิดชอบในการจัดทำบริการสาธารณะในส่วนกลาง ได้แก่ กระทรวง กรม และส่วนราชการอื่นๆ ที่มีฐานะเทียบเท่ากรม เป็นต้น ซึ่งหน่วย งานภาครัฐต่างๆเหล่านี้ จะต้องทำหน้าที่ในการรักษาความ สงบสุขภายในประเทศ การป้องกันประเทศ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การส่งเสริม การศึกษา การส่งเสริมในการประกอบอาชีพ การอนามัย ฯลฯ

2. การจัดทำบริการสาธารณะจากส่วนภูมิภาค การจัดทำบริการสาธารณะนั้น ภาครัฐจะต้องจัดทำขึ้นตามเขตในการปกครองหรือจังหวัดต่างๆ ของประเทศ โดยในการ ดำเนินงานนั้นจะมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการจากส่วนกลางที่สังกัดตาม กระทรวง กรมต่างๆ ไปประจำในทุกจังหวัด แต่ในการดำเนินงานต่างๆ ยังไม่เป็นอิสระ ต้องอยู่ภายใต้คำสั่งและการ บังคับบัญชาของหน่วยงานราชการจากส่วนกลาง ซึ่งรวมไปถึงเรื่องงบประมาณ ซึ่งทางหน่วยงานราชการจากส่วนกลางจะเป็นคนจัดสรรมาให้

3. การจัดทำบริการสาธารณะจากส่วนท้องถิ่น การจัดทำบริการสาธารณะนั้น ภาครัฐจะมอบหมายภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการเองทั้งหมด เพื่อต้องการ ตอบสนองความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นนั้นๆ ได้อย่างตรงจุด โดยเจ้าหน้าที่ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นจะต้องเป็นผู้ดำเนินการ และมีงบประมาณเป็นของตนเอง

และมีอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานได้อย่างอิสระซึ่งหน่วยราชการจากส่วนกลางจะเป็นเพียงผู้ที่คอยกำกับ ดูแลเพียงเท่านั้น ซึ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดทำบริการสาธารณสุขส่วนท้องถิ่นนั้น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล พัทยา และกรุงเทพมหานคร การดำเนินงานส่วนงานราชการทั้ง 3 ส่วนนี้ จะต้องดำเนินงานสอดคล้องประสานกัน เพื่อให้การจัดทำบริการสาธารณสุขในทุกๆ พื้นที่ของประเทศ ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงรวมทั้งทุกๆ ส่วนงานราชการยังต้องร่วมมือกันในการทำงาน เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์

2.4 การบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุข

ระบบสุขภาพ (Health System) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ให้ความหมายที่ครอบคลุมตั้งแต่เรื่องของสุขภาพเฉพาะบุคคล สุขภาพที่ดำเนินนอกตัวบุคคล กิจกรรมต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ รวมถึงกิจกรรมใดก็ตามที่ส่งผลต่อสุขภาพ

ระบบสาธารณสุข (Public Health System) ในส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ หมายถึง การจัดการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ (สารานุกรมสาธารณสุข, 2531)

ระบบบริการสาธารณสุข หมายความว่า การบริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลครอบครัวและชุมชน

การสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการในการป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเสียชีวิตก่อนถึงวัยอันควร โดยการป้องกันไม่ให้บุคคลต้องตกอยู่ในสภาวะการเจ็บป่วย โดยกำจัดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การควบคุมมิให้ปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้นมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชากร รวมทั้งลดปัจจัยเสี่ยงและให้ประชาชน หลีกเลี่ยงความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพทั้งหลาย โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละบุคคลจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพสู่พฤติกรรมที่ปลอดภัย จากพฤติกรรมที่ปลอดภัยนี้จะนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละคนจนกลายเป็นค่านิยม วิถีปฏิบัติในด้านพฤติกรรมสุขภาพของสังคมและนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว และสังคม (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, 2553)

กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์การระดับชาติของรัฐ มีภารกิจที่สำคัญต่อการรับผิดชอบการบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน การบริการสาธารณสุขที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด สามารถดูแลรับผิดชอบประชาชนส่วนรวมทั้งประเทศในด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การดูแลเรื่องสุขภาพิบาล อาหาร ยา การป้องกันโรค การจัดทำบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขครบวงจร ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจสุขภาพ

ตรวจคัดกรองก่อนเกิดโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2554) ซึ่งโครงสร้างของระบบบริการสาธารณสุขประกอบด้วย ระบบต่างๆ 6 ด้าน ดังนี้ (World Health Organization, (2007) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)

1. ระบบบริการ ได้แก่ การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ บริการที่ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความสำคัญต่อการสร้างหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เข้มแข็ง มีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพจากหน่วยบริการที่อยู่สูงขึ้นไป

2. กำลังคนด้านสุขภาพ กำลังคนที่เพียงพอ มีความรู้ มีสัดส่วนของความชำนาญที่เหมาะสม ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเท่าเทียมและครอบคลุม

3. ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ความพร้อมและการแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา แนวโน้ม ความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการบรรลุตัวชี้วัดในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ทัวถึง เป็นธรรม

4. เทคโนโลยีด้านการแพทย์ ได้แก่ ยา และเวชภัณฑ์ เครื่องมือในการตรวจวินิจฉัยโรค และเครื่องมือในการรักษา

5. งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ระบบประกันสุขภาพที่ครอบคลุม ลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐและส่วนบุคคล ผ่านการระดมเงินทุน จัดสรร และบริหารงบประมาณที่เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพ

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลของระบบ การกำกับดูแลให้องค์กรสุขภาพดำเนินการกิจอย่างเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ เป็นไปตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการที่มุ่งแก้ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน และคาดการณ์ปัญหาในอนาคต

ระบบบริการสาธารณสุขของไทยในปัจจุบันนับได้ว่าได้รับการพัฒนาขึ้น มีการจัดบริการด้านสุขภาพของประเทศได้ขยายตัวออกไปทุกระดับ ครอบคลุมทุกพื้นที่ด้วยระบบการส่งต่อที่ดี มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกในระดับพื้นที่ (Regional Public Health Service Provision) เป็นการบริหารในรูปของเขตสุขภาพ เนื่องจากการบริหารจัดการในระดับจังหวัดมีข้อจำกัด เพราะขนาดของประชาชนแต่ละจังหวัดแตกต่างกันมากและไม่มีการประหยัดต่อขนาด (economy of scale) ในบางจังหวัดขาดความรวดเร็วในการตอบสนองต่อปัญหาตามหลักของเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และยังเป็นภาระกระจายอำนาจออกจากส่วนกลางไปยังเขตพื้นที่อีกด้วย มีการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาปรับกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทั้งบทบาทการให้บริการการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุม

โรคและการฟื้นฟู เพื่อให้เกิดความเสมอภาคและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สามารถจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีความเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการ“เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” สามารถเชื่อมโยงบริการ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ มีเครือข่ายบริการสุขภาพ 12 เครือข่าย เน้นการพัฒนาศักยภาพของสถานบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การบริการที่ดีขึ้น (service outcome) ลดเวลารอคอยลดคิวในการรับบริการ ขยายความครอบคลุมการบริการลดปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยและเกิดผลลัพธ์ (outcome) ต่อประชาชนโดยตรง ลดป่วย ลดการเสียชีวิต

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยุทธศาสตร์

3.1 ความหมายของการบริหารยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ (strategy) หรือบางครั้งเรียกว่า “กลยุทธ์” หรือ “กลวิธี” รวมทั้งคำว่า “การบริหารยุทธศาสตร์” เป็นคำที่นำมาใช้กันในหลายวงการทั้งในวงวิชาการ ในหน่วยงานภาคเอกชน และหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งแต่เดิมยุทธศาสตร์ เดิมใช้ในความหมายเกี่ยวข้องกับการรบมาจากภาษาอังกฤษว่า “Strategy” ใช้ครั้งแรกในวงการทหารและการทำสงคราม หมายถึง การวางแผนยุทธศาสตร์และ การบัญชาการรบเพื่อเอาชนะศัตรู มีรากศัพท์มาจากภาษากรีกว่า “Strategos” หมายถึง การบัญชาการกองทัพ (Generalship) ด้วยจุดหมายต้องการพิชิตศัตรู ทั้งนี้ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2554) กล่าวว่าการใช้คำว่า ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์มีการนำไปใช้กันกันอย่างแพร่หลาย แต่โดยทั่วไปแล้ว คำว่า ยุทธศาสตร์ จะใช้ในความหมายที่กว้างกว่ากลยุทธ์ หรือยุทธศาสตร์ใช้กับเรื่องใหญ่ๆ เป็นระดับชาติ อาทิ ยุทธศาสตร์ชาติ และยุทธศาสตร์กระทรวง ยุทธศาสตร์ของกองทัพใหญ่ๆ ในขณะที่คำว่า กลยุทธ์ ใช้กับเรื่องหรือองค์การหรือหน่วยงานย่อยๆ เล็กๆ เช่น บริษัท ห้างร้าน โดยกลยุทธ์มีกลวิธีหรือแนวทางปฏิบัติลดหลั่นกันลงไป แต่ถือว่า ทั้งสองคำมีความเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน เช่นเดียวกับ (จุริรัตน์ ชูกรณ์, 2559) ที่กล่าวว่า กลยุทธ์ในภาครัฐนิยมเรียกว่า “ยุทธศาสตร์” Strategy โดยเป็นคำที่ใช้กันมาก โดยทางธุรกิจหมายถึงวิธีการที่ถูกนำมาใช้ในการดำเนินงานขององค์การ และนำมาใช้ในการแข่งขันทางธุรกิจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่องค์การได้กำหนดไว้ แต่ถ้าในภาครัฐ ยุทธศาสตร์จะถูกใช้เป็นวิธีการในการบรรลุเป้าประสงค์ขององค์การภาครัฐ และบางครั้งแผนกลยุทธ์ อาจเรียกว่าแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Planning)

โดยมีนักวิชาการได้ให้ความหมายหรืออธิบายความหมายของยุทธศาสตร์ หรือ กลยุทธ์ ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายคำว่า ยุทธศาสตร์ หมายถึง วิชาว่าด้วยการพัฒนาและการใช้อำนาจทางการเมือง เศรษฐกิจ จิตวิทยา และกำลังรบทางทหารตามความจำเป็นทั้งในยามสงบและในยามสงคราม

บุญเกียรติ ชีวะตระกูลกิจ (2547) ให้ความหมาย ยุทธศาสตร์ คือ การมุ่งเน้น หรือ ผลักดัน เพื่อให้องค์กรหรือกิจการได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ วิธีการมุ่งเน้นหรือผลักดัน ทำได้โดยการจัดสรร “ทรัพยากร” ลงไปในงานใดงานหนึ่ง

เฟรด อาร์ เดวิด (Fred R. David, 2005) อ้างใน ประจักษ์ เสาธิต (2550) อธิบายว่า ยุทธศาสตร์ หมายถึง วิธีการหรือหนทางดำเนินการเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ระยะยาว ยุทธศาสตร์อาจรวมไปถึงการขยายพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ การกระจายผลผลิตหรือบริการให้เกิดความหลากหลาย การได้มา การเจาะตลาด การยุบรวมหน่วยงาน การพัฒนาคนหรือเทคโนโลยี เป็นต้น ยุทธศาสตร์เป็นเรื่องที่ผู้บริหารระดับสูงต้องตัดสินใจ และต้องอาศัยทรัพยากรของหน่วยงานมาสนับสนุน นอกจากนี้ ยุทธศาสตร์ยังส่งผลกระทบต่อความเจริญรุ่งเรืองขององค์กรในระยะยาว จึงเป็นเรื่องที่มุ่งเน้นอนาคต ทั้งนี้ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ต้องพิจารณาปัจจัยทั้งภายในและภายนอกให้รอบคอบด้วย

สตีเฟน 롭บินส (Stephen P. Robbins) อ้างใน วันชัย มิชาติ (2550) ให้ความหมาย ยุทธศาสตร์ ว่าหมายถึง การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ระยะยาวขององค์กรรวมถึงการกำหนดกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว

อัลเฟรด แชนด์เลอร์ จูเนียร์ (Alfred Chandler, Jr.) อ้างใน วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2554) ให้ความหมายของยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ ไว้ว่า ยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์เป็นการกำหนดจุดมุ่งหมายระยะยาวของธุรกิจ และการกำหนดแนวทางการดำเนินงานหรือการปฏิบัติการ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรอันจำเป็นในการดำเนินงานดังกล่าว

มีนักวิชาการให้ความหมายการบริหารยุทธศาสตร์หรือการบริหารเชิงกลยุทธ์ไว้หลายท่าน ซึ่งสามารถอธิบายความหมายตามนักวิชาการได้ดังนี้

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2554) การบริหารยุทธศาสตร์ หมายถึง การดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ลุ่มลึกเพื่อกำหนดทิศทาง แนวทาง แผนงาน กระบวนการในการดำเนินงาน การควบคุมตรวจสอบ และเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้อง และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ พร้อมทั้งใช้

ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเฉพาะของหน่วยงาน

กิ่งพร ทองใบ (2545) อธิบายว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การวางแผน การดำเนินการและการควบคุมในแนวทางเชิงกลยุทธ์ ซึ่งจะช่วยให้การบริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จุดเน้นทางการจัดการเชิงกลยุทธ์มุ่งพิจารณาในแง่กระบวนการหรือหน้าที่ทางการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การดำเนินการหรือการนำแผนไปปฏิบัติ และการควบคุมในเชิงกลยุทธ์ กล่าวคือ การเลือกทางเลือกในการจัดการที่เหมาะสมโดยอาศัยการประเมินสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกในระยะยาว

สมยศ นาวิการ (2545) ให้ความหมาย การบริหารเชิงกลยุทธ์ คือ กระบวนการของการกำหนดทิศทางระยะยาว การกำหนดกลยุทธ์ การดำเนินกลยุทธ์ และการประเมินกลยุทธ์ขององค์กร

เสน่ห์ จุ้ยโต (2556) ในหนังสือ เรื่อง “องค์การทริปเปิ้ลเอช:ตัวแบบใหม่ การบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่ความเป็นเลิศ” (นนทบุรี :มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช) การจัดการเชิงกลยุทธ์หมายถึง การจัดการที่ปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การจัดการเชิงกลยุทธ์จึงมีลักษณะเคลื่อนไหว มีความพลวัตและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สถานการณ์ที่ต้องคำนึงถึงประกอบด้วย ปัจจัยการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และโลกาภิวัตน์

พัคตร์ผจง วัฒนสินธุ์ และพสุ เดชะรินทร์ (2542) การบริหารการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ นั้น หมายถึง การกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กรอย่างเป็นระบบภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีลักษณะไม่คงที่ องค์กรต้องวิเคราะห์และประเมินสภาพแวดล้อม เพื่อคิดค้นหาแนวทาง การดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยผู้บริหารองค์กรจะเป็นผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจทิศทางขององค์กรซึ่งเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับผลกระทบในระยะยาว และการตัดสินใจยุทธศาสตร์ควรก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันต่อองค์กร นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับยุทธศาสตร์ในระดับต่าง ๆ ขององค์กร โดยจะมีความสอดคล้อง สัมพันธ์ และเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งยุทธศาสตร์ขององค์กรจะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน รวมถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียขององค์กร (Stakeholder) ด้วย

ธงชัย สันติวงศ์ (2539) กล่าวว่า การบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์นั้น หมายถึง การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีระบบ โดยการบริหารของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งเป็นการบริหารที่มีขอบเขตการบริหารที่กว้าง โดยต้องบริหารจัดการโดยส่วนรวมให้สัมพันธ์และเข้ากันได้กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยในเวลาเดียวกันจะต้องมีทัศนคติมองการไกลไปยัง

อนาคต สามารถที่จะล่วงรู้ถึงกลไกของระบบการทำงานขององค์กรและการบริหารองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

วาสนา วลีกรัตน์ (2550) ได้กล่าวถึงการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ว่า หมายถึง การตัดสินใจและการบริหารที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานระยะยาวขององค์การประกอบด้วย การกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์องค์การ กระบวนการกำหนดจุดหมายระยะยาวขององค์การ กระบวนการของแผนยุทธศาสตร์ คำถามการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คำถามการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ความสัมพันธ์ระหว่างลำดับชั้นของแผนยุทธศาสตร์ และองค์ประกอบของกระบวนการในการวางแผนยุทธศาสตร์ โดยจะมุ่งตรวจสอบและประเมินผลจุดอ่อนและจุดแข็งอุปสรรคภายใน สภาพแวดล้อมขององค์การ

เฟรดอาร์ เดวิด (Fred R. David) อ้างใน วันชัย มีชาติ (2550) นิยามการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ ว่าเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการตัดสินใจ และกำหนดเป้าหมายขององค์การ การนำไปปฏิบัติ รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

จอห์นสันและคณะ (Johnson et al, 1989) อ้างใน ปรัชญา เวสารัชช์ (2550) กล่าวว่า การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการตัดสินใจเรื่องยุทธศาสตร์และการวางแผนว่าทำอย่างไรยุทธศาสตร์ที่องค์กรกำหนดขึ้นมาจะเกิดผลได้จริง ดังนั้น การบริหารเชิงยุทธศาสตร์จึงประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ ซึ่งผู้บริหารหรือนักยุทธศาสตร์ใช้เพื่อเข้าใจจุดยืนทางยุทธศาสตร์ขององค์การ 2) การเลือกยุทธศาสตร์ ซึ่งเกี่ยวกับการกำหนดทางเลือกดำเนินการต่างๆ ที่เป็นไปได้ การประเมินทางเลือก และการตัดสินใจเลือกเส้นทางดังกล่าว และ 3) การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นการวางแผนว่าจะนำยุทธศาสตร์ที่ตัดสินใจเลือกแล้วไปดำเนินการอย่างไรให้เกิดผล การบริหารเชิงยุทธศาสตร์จึงเป็นการกำหนดและดำเนินการเพื่อมุ่งสู่ทิศทางในอนาคตขององค์การ โดยมีการตัดสินใจ และดำเนินการเพื่อมุ่งบรรลุเป้าหมายขององค์การ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

แฮริสันและเซนต์จอห์น (Harrison and St. John, 2002) อ้างใน ปรัชญา เวสารัชช์ (2550) อธิบายว่า การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ หมายถึง กระบวนการซึ่งองค์กรวิเคราะห์และเรียนรู้สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก กำหนดทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ สร้างยุทธศาสตร์ที่มุ่งช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และดำเนินการต่างๆ ให้เกิดผลตามยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ เพื่อสร้างความพอใจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์การ

วิลเลนและฮังเกอร์ (Wheelen and Hunger, 2008) ได้ให้นิยามไว้ว่า “การจัดการเชิงกลยุทธ์” หมายถึง ชุดของการตัดสินใจและการปฏิบัติการต่างๆ ทางด้านการจัดการซึ่งจะเป็นตัวกำหนดการดำเนินงานระยะยาวของบริษัท ประกอบด้วย การตรวจสอบสภาพแวดล้อม (Environmental Scanning) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร การจัดทำกลยุทธ์ (Strategic Formulation) ซึ่งเป็นแผนกลยุทธ์หรือแผนระยะยาว การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) และการประเมินผลและการควบคุม (Evaluation and Control) และได้กล่าวเพิ่มเติมว่า การศึกษาการจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นที่การตรวจสอบ และการประเมิน โอกาส (Opportunities-- O) และอุปสรรค หรือข้อจำกัด (Threats-- T) โดยคำนึงถึง จุดแข็ง (Strengths-- S) และจุดอ่อน (Weaknesses-- W) ของบริษัทเป็นสำคัญ

จากความหมายของการบริหารยุทธศาสตร์ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การบริหารยุทธศาสตร์ หมายถึง กระบวนการตัดสินใจอย่างเป็นระบบของผู้บริหารในการกำหนดทิศทาง การดำเนินงานขององค์กรในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดรวมถึงการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความพลวัตและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สถานการณ์ที่ต้องคำนึงถึงประกอบด้วย ปัจจัยการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้องค์กรจึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใต้จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กร เพื่อค้นหาโอกาส และภัยคุกคามรวมถึงการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำมากำหนดแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน มีประสิทธิภาพประสิทธิผล ทั้งในระยะสั้นระยะยาวสืบไป

3.2 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารยุทธศาสตร์

ในการบริหารจัดการองค์กรให้ประสบความสำเร็จในอนาคต ผู้บริหารนอกจากจะมีความรู้ด้านการบริหารแล้วจะต้องเข้าใจถึงการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ สิ่งสำคัญก็คือ การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมเพื่อการปรับตัวให้ทันต่อเหตุการณ์ นอกจากนี้แล้วยังต้องเข้าใจถึงการกำหนดยุทธศาสตร์และการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งได้มีนักวิชาการได้อธิบายถึงกระบวนการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ดังนี้

พัคตร์ผจง วัฒนสินธุ์ และ พสุ เดชะรินทร์ (2542) กล่าวว่า กระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดทิศทางขององค์กร (Direction Setting) ประกอบด้วย การกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ ภารกิจ และวัตถุประสงค์ขององค์กร
2. การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร (Strategic Analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน

3. การจัดทำยุทธศาสตร์ขององค์กร (Strategic Formulation) คือการนำ ยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่จัดทำไว้นามาสู่ภาคปฏิบัติจริง

4. การประเมินและควบคุมกลยุทธ์ (Evaluation and Control) คือกระบวนการซึ่งผู้บริหารได้ติดตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินว่ายุทธศาสตร์นั้น ๆ ได้รับการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539) ได้กล่าวว่า กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์อาจพิจารณาแยกเป็นงานที่สำคัญของผู้บริหาร 2 ด้าน คือ

1. การบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Strategy Formulation) หรือการวินิจฉัยเกี่ยวกับสถานะที่เป็นอยู่ปัจจุบันของกิจกรรม และสภาพจริงของกิจกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้นจริงภายในอนาคต สำหรับการจัดวางยุทธศาสตร์นั้นจะมีกระบวนการที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์เพื่อจัดวางแผนยุทธศาสตร์ โดยที่ผู้บริหารจะดำเนินการวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบไปด้วยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก การวิเคราะห์ทรัพยากรภายใน การประเมินค่านิยมของคณะผู้บริหารและการพิจารณาถึงความรับผิดชอบที่พึงมีต่อสังคม

2. การปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ (Strategy Implementation) หรือการวินิจฉัยที่ทำให้เกิดกิจกรรมการเคลื่อนไหว จากที่ตั้งปัจจุบันให้ก้าวไปสู่ซึ่งความต้องการในอนาคต

ธงชัย สันติวงษ์ (2539) อธิบายว่า การบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์นั้นประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์ (Strategy) คือ ยุทธศาสตร์ขององค์กรต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นแผนที้นำทางในการขับเคลื่อนให้องค์กรผ่านสภาพแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่วนนี้จะประกอบไปด้วย วัตถุประสงค์ นโยบาย และแผนยุทธศาสตร์หรือเทคนิควิธีต่างๆ ที่องค์กรจะนำมาใช้

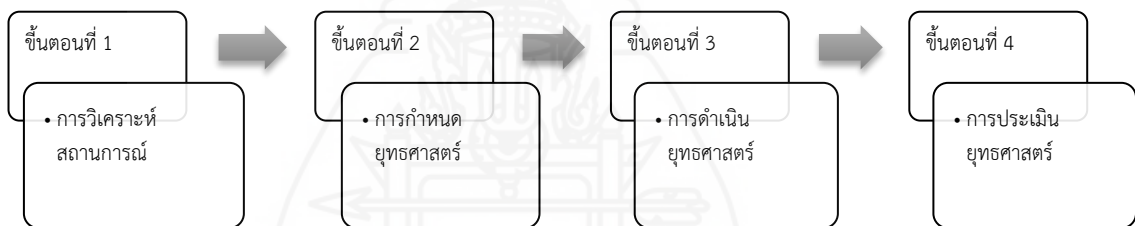
2. โครงสร้าง (Structure) หรือโครงสร้างขององค์กร หมายถึง การจัดกลุ่มงานและโครงสร้างองค์กรเพื่อใช้สำหรับปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ ซึ่งทำให้กลุ่มงานและทรัพยากรที่ใช้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนนี้จะประกอบด้วย การจัดกลุ่มงาน การจัดอัตรากำลัง การแบ่งงานและความรับผิดชอบ การจัดทรัพยากรด้านงบประมาณ และเครื่องมือในการทำงาน

3. กระบวนการ (Process) หรือกระบวนการในการปฏิบัติงานนั้น หมายถึง กระบวนการพฤติกรรมขององค์กร ซึ่งจะประกอบด้วย การตั้งเป้าหมายหรือการสร้างวิสัยทัศน์องค์กร การวัดผล การจูงใจให้รางวัลตอบแทน การสร้างความสามัคคี การมีส่วนร่วม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องจะเป็นเรื่องของภาวะผู้นำและการสร้างทีมงาน

เสน่ห์ จุ้ยโต (2548) ได้กล่าวถึงการบริหารเชิงกลยุทธ์ว่า เป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการให้สอดคล้องสัมพันธ์เป็นสายโซ่ 4 ประการ ดังนี้

1. วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ โดยใช้เทคนิคสวอท (SWOT)
2. กำหนดกลยุทธ์ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย วัตถุประสงค์ และกลยุทธ์
3. ดำเนินกลยุทธ์ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การจัดการองค์การสมัยใหม่ การทำงานเป็นทีม การสร้างวัฒนธรรมองค์การที่เหมาะสม การพัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย
4. ควบคุมและประเมินกลยุทธ์ ประกอบด้วย การควบคุมทรัพยากร การควบคุมกระบวนการ การควบคุมผลลัพธ์ รวมทั้งการประเมินกลยุทธ์โดยใช้การบริหารจัดการแบบสมดุล (Balance Scorecard)

เสน่ห์ จุ้ยโต (2556) ได้สรุปกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ที่จำแนกเป็น 4 ขั้นตอน ดังภาพที่ 2



ที่มา : เสน่ห์ จุ้ยโต (2556)

ภาพที่ 2.1 กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์

จากภาพที่ 2.1 เสน่ห์ จุ้ยโต (2556) ได้อธิบายกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ว่า ต้องดำเนินการอย่างเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์เป็นระบบ โดยเริ่มจากวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดกลยุทธ์ต้องมีสอดคล้องกับสถานการณ์ การดำเนินกลยุทธ์ก็ต้องสอดคล้องกับการกำหนดกลยุทธ์ และการประเมินกลยุทธ์ก็ต้องสอดคล้องกับการดำเนินกลยุทธ์ที่ได้กำหนดไว้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ เครื่องมือที่สำคัญของการวิเคราะห์สถานการณ์ คือการวิเคราะห์สวอท (SWOT Analysis) โดยผู้บริหารจะต้องมีทักษะการคิดวิเคราะห์สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมมีผลดีหรือผลเสียต่อองค์กร โดยมีประเด็นการวิเคราะห์ ดังนี้

S = Strength หมายถึง จุดแข็ง เป็นปัจจัยภายในองค์กรที่มีความเข้มแข็งเหนือกว่าคู่แข่ง เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยี และความรู้ เป็นต้น

W = Weakness หมายถึง จุดอ่อน เป็นปัจจัยภายในองค์กรที่มีความอ่อนแอกว่าคู่แข่ง เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยี และความรู้ เป็นต้น

O = Opportunity หมายถึง โอกาส เป็นปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีผลบวกหรือผลดีที่เอื้ออำนวยต่อองค์กร เช่น การเมือง เศรษฐกิจ สังคม โลกาภิวัตน์ ลูกค้า คู่แข่ง ผู้ป้อนวัตถุดิบ หรือเครือข่าย และผู้ควบคุม เป็นต้น

T = Threat หมายถึง ภัยคุกคาม เป็นปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีผลลบหรือผลเสียเป็นอุปสรรคเงื่อนไข ข้อจำกัดต่อองค์กร เช่น การเมือง เศรษฐกิจ สังคม โลกาภิวัตน์ ลูกค้า คู่แข่ง ผู้ป้อนวัตถุดิบ หรือเครือข่าย และผู้ควบคุม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดยุทธศาสตร์ เครื่องมือที่สำคัญของการกำหนดยุทธศาสตร์ คือ การกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดพันธกิจ การกำหนดค่านิยมหลัก และการกำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งวิสัยทัศน์ขององค์กรจะหมายถึง ซึ่งเป็นการกำหนดว่าองค์กรจะเป็นอะไรในอนาคต เช่น เป็นองค์กรอัจฉริยะในปี 2560 เป็นครัวของโลก มีบริการที่เลิศด้วยวิถีไทย เป็นต้น การกำหนดวิสัยทัศน์เป็นเรื่องของการเขียนวิสัยทัศน์ที่ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมที่เรียกว่า วิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) การกำหนดพันธกิจขององค์กร หมายถึง การกำหนดขอบข่ายของธุรกิจว่า องค์กรจะผลิตสินค้าหรือบริการได้อย่างไรบ้าง เช่น ผลิตและขายก็แปลว่ามีพันธกิจ 2 ประการ คือ ผลิต และขาย เป็นต้น การกำหนดค่านิยมหลัก หมายถึง ค่านิยมที่มีผลต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรที่กำหนดไว้ เช่น ค่านิยมเรื่องคุณภาพมาตรฐานสากล เป็นต้น การกำหนดยุทธศาสตร์ หมายถึง การคิดค้นหาหนทางที่ดีกว่าเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ผู้จัดการกลยุทธ์จำเป็นต้องคิดยุทธศาสตร์ใน 3 ระดับ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์ระดับองค์กร 2) ยุทธศาสตร์ระดับธุรกิจ และ 3) ยุทธศาสตร์ระดับหน้าที่

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินยุทธศาสตร์ เครื่องมือที่สำคัญของการดำเนินยุทธศาสตร์ คือ การพัฒนาภาวะผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาทีมงานและผนึกกำลังร่วมของทุกฝ่าย การจัดการโครงสร้างและออกแบบองค์กรสมัยใหม่ การพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรให้เกื้อหนุนต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้การดำเนินยุทธศาสตร์ประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินยุทธศาสตร์ เครื่องมือที่สำคัญของการประเมินยุทธศาสตร์ คือ ดัชนีสมดุล (Balance Scorecard) การประเมินยุทธศาสตร์ จึงเป็นการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการธุรกิจภายใน และด้านการเรียนรู้และพัฒนา โดยการประเมินในแต่ละด้านจำเป็นต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และโครงการริเริ่มที่มีความสอดคล้องสัมพันธ์กันเชิงเหตุผล

เฟรด อาร์เดวิด (Fred R. David) อ้างใน เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ (2552) เห็นว่าการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (strategic management) ขององค์กรนั้นจะประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ คือ ขั้นตอนการกำหนดยุทธศาสตร์ ขั้นตอนนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ และขั้นตอนประเมินผลยุทธศาสตร์ โดยที่ในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นตอนการกำหนดยุทธศาสตร์ (Strategic Formulation) จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดพันธกิจ (Mission Statement) การพิจารณาถึงโอกาสและข้อจำกัดที่มาจากสภาพแวดล้อมภายนอกการพิจารณาถึงจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร การกำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาวขององค์กร การพิจารณาประเมินทางเลือกกลยุทธ์ต่างๆและการตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน

2. ขั้นตอนการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) จะเกี่ยวข้องกับการกำหนด วัตถุประสงค์ของแผนประจำปี การกำหนดนโยบาย การจูงใจบุคลากรที่รับผิดชอบการจัดสรรทรัพยากรให้แก่การดำเนินกลยุทธ์ต่างๆ การสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบใหม่ที่เน้นการทำงานตามกลยุทธ์ การกำหนดโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิผลการจัดเตรียมงบประมาณรวมถึงการพัฒนาและ การใช้ระบบการจัดการข้อมูล

3. ขั้นตอนการประเมินผลยุทธศาสตร์ (Strategic Evaluation) จะเกี่ยวข้องกับการประเมินสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป การทบทวนกลยุทธ์ที่ถูกลำนำไปใช้ การประเมินระดับความสำเร็จของกลยุทธ์และแผน รวมถึงการปรับปรุงแก้ไข

สรุปได้ว่า การศึกษากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการที่สำคัญในการนำพาองค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่วางไว้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในองค์กร เช่น คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และความรู้ เป็นต้น เพื่อศึกษาจุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กร และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกองค์กร เช่น การเมือง เศรษฐกิจ สังคม โลกาภิวัตน์ ลูกค้านักแข่ง คู่แข่ง ผู้ป้อนวัตถุดิบ หรือเครือข่าย และผู้ควบคุม เป็นต้น เพื่อศึกษาถึงปัญหาและภัยคุกคามที่องค์กรต้องเผชิญ มากำหนดแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ทั้งนี้ผู้บริหารองค์กรต้องมีกระบวนการคิดที่เป็นระบบในการวิเคราะห์และกำหนดแผนยุทธศาสตร์ การกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดพันธกิจ การกำหนดค่านิยมหลัก ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ประกอบกับการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญเพื่อให้แผนยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และการพัฒนาภาวะผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลงให้สามารถนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ รวมถึงการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยพิจารณาจากประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์สามารถนำพาบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่วางไว้ สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดที่

เสนห์ จุ้ยโต (2556) ได้สรุปกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์มาใช้เป็นตัวชี้วัดในการวิจัยครั้งนี้ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ การดำเนินยุทธศาสตร์ และการประเมินยุทธศาสตร์

4. แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำ เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ในสังคมทุกยุคสมัย ตั้งแต่โบราณจนมาถึงปัจจุบัน ซึ่งภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่จะทำให้องค์กรแต่ละแห่ง สามารถเจริญรุ่งเรืองได้ เพราะผู้นำจะเป็นบุคคลที่มีการโน้มน้าวการทำงาน มีการมอบหมายงาน และชักจูงให้ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือพนักงานเกิดการปฏิบัติงานตามแผนงานขององค์กรที่กำหนดไว้ หากผู้นำเป็นบุคคลที่มีความรู้มีความสามารถ จะทำให้องค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้ (เสนห์ จุ้ยโต, 2552)

ปัจจุบันผู้นำองค์กรยุคใหม่ต้องเผชิญกับปัญหาที่หลากหลาย ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำจะต้องมีภาวะผู้นำเพื่อนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายขององค์กรภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ผู้นำต้องมุ่งเน้นการปรับภาวะผู้นำให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากผู้ใต้บังคับบัญชาและเปิดโอกาสให้มีอิสระในการทำงานมากขึ้น (การดี อนันต์นาวี, 2551) (นิกัญชลา สันเหลือ, 2554) จึงอาจกล่าวได้ว่าภาวะผู้นำเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญสำหรับองค์กรทุกประเภทไม่ว่าองค์กรภาครัฐหรือเอกชน เพราะองค์กรจะมีความเจริญรุ่งเรืองหรือตกต่ำหรือไม่เพียงใดนั้น สาเหตุหนึ่งมาจากการที่ผู้บริหารในองค์กรนั้นมีภาวะผู้นำเพียงพอที่จะโน้มน้าวชักจูงให้บุคลากรทำงานให้แก่องค์กรตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่นั่นเอง ดังนั้น การเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำจึงเป็นเรื่องสำคัญและนำไปใช้ในการบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (Excellence) (เสนห์ จุ้ยโต, 2548)

ทั้งนี้ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำ ไว้อย่างสอดคล้องกัน ดังนี้ รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2549) ให้ความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการในการใช้อิทธิพลที่มีต่อการดำเนินงานของกลุ่มให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร และมีการจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตลอดจนใช้อิทธิพลให้กลุ่มธำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมของตนเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

เนตร์พัฒนา ขาววิราช (2552) ให้ความหมายภาวะความเป็นผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถในการบังคับบัญชาบุคคลอื่น โดยได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น เป็นผู้ทำให้บุคคลอื่นไว้วางใจและให้ความร่วมมือ ความเป็นผู้นำเป็นผู้มีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกหรือสั่งการบังคับบัญชา ประสานงาน โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ (Authority) เพื่อให้กิจการงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ต้องการ ความเป็นผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถในการใช้ศิลปะในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ให้สำเร็จด้วยความเต็มใจ

เสนห์ จุ้ยโต (2552) ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการใช้อำนาจอิทธิพลของผู้นำในการชักจูงหรือชี้นำบุคคลอื่นให้ปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ภาวะผู้นำ คือ ประมุขศิลป์ ซึ่งหมายถึง กระบวนการที่ผู้นำมีอำนาจบารมี (power) เหนือผู้อื่น โดยที่บุคคลอื่นให้การยอมรับ (acceptance) โดยร่วมมือปฏิบัติงานกับผู้นำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

เฮร์เซย์ และ แบลนชาร์ด (Hersey and Blanchard, 1996) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการใช้อิทธิพลในการปฏิบัติงานของบุคคลหรือบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายภายใต้สถานการณ์ความพร้อมของผู้ตามที่กำหนดให้ ถ้าสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำในรูปของกระบวนการใช้อิทธิพลก็ต้องแปรเปลี่ยนไปด้วย

ยุกต์ และ ฟลีท และบร่าน (Yukl and Fleet, 1992) Burn (1978) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำทำให้ผู้ตามสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่แสดงออกถึงค่านิยม แรงจูงใจ ความต้องการ ความจำเป็น และความคาดหวังทั้งของผู้นำและของผู้ตาม เบิร์น เห็นว่าภาวะผู้นำเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจ และทักษะเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งเกิดได้ 3 ลักษณะ คือ

1. ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ผู้นำติดต่อกับผู้ตามเพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ผู้นำจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความต้องการ และเพื่อแลกเปลี่ยนกับความสำเร็จในการทำงาน ถือว่าผู้นำและผู้ตามมีความต้องการอยู่ในระดับขั้นแรกตามทฤษฎีความต้องการเป็นลำดับขั้นของ Maslow (Maslow's Need Hierarchy Theory)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) เป็นการที่ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพทั้งสองฝ่าย คือ เปลี่ยนผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำแบบจริยธรรม กล่าวคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม และจะกระตุ้นผู้ตามให้เกิดความสำนึก (Conscious) และยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามลำดับขั้นความต้องการของ Maslow และทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์และยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรม เช่น อิศรภาพ ความยุติธรรม ความเสมอภาค สันติภาพ และสิทธิมนุษยชน

3. ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม (Moral Leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนเป็นผู้นำแบบจริยธรรมอย่างแท้จริงเมื่อได้ยกระดับความประพฤติและความปรารถนาเชิงจริยธรรมของผู้นำและผู้ตามให้สูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย สร้างจิตสำนึกให้ผู้ตามเกิดความต้องการในระดับขั้นที่สูงกว่าเดิมตามลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ หรือระดับการพัฒนาจริยธรรมของ Kohlberg แล้วจึงดำเนินการเปลี่ยนสภาพทำให้ผู้นำและผู้ตามไปสู่จุดมุ่งหมายที่สูงขึ้น

สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้คำว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และจากการศึกษาค้นคว้า พบว่า มีผู้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหลายท่าน ดังนี้

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2556) ให้ความหมายภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ระดับพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงให้เห็นในการจัดการหรือการทำงาน เป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงาน โดยการเปลี่ยนสภาพหรือเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงานให้สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวัง พัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงาน ไปสู่ระดับที่สูงขึ้น และมีศักยภาพมากขึ้นทำให้เกิดการตระหนักรู้ในภารกิจและวิสัยทัศน์ของกลุ่มจงใจให้ผู้ร่วมงานมองการไกลเกินกว่าความสนใจของตนไปสู่ประโยชน์ของกลุ่มหรือสังคม

แพรภัทร ยอดแก้ว และ จุริรัตน์ ชูกรณ์ (2559) ได้กล่าวถึงความหมายภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า เป็นรูปแบบการแสดงออกของผู้นำที่อิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกในองค์กร ในด้านทัศนคติ สมมติฐาน รวมไปถึงการสร้าง ความผูกพัน ในการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ขององค์กร การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจากการกระตุ้นความพยายามของผู้ร่วมงานให้ สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวัง และพัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงาน ไปสู่ระดับที่สูงขึ้นและ มีศักยภาพสูงขึ้นกว่าเดิม

บาส และอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า สามารถเห็นได้จากผู้นำที่มีลักษณะดังนี้ คือ มีการกระตุ้นให้เกิดความสนใจในระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ตามให้มองงานของพวกเขาในแง่มุมใหม่ๆ ทำให้เกิดการตระหนักรู้ในเรื่องภารกิจ (Mission) และวิสัยทัศน์ (Vision) ของทีมและขององค์กร มีการพัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงานและผู้ตาม ไปสู่ระดับความสามารถที่สูงขึ้น มีศักยภาพมากขึ้น ชักนำให้ผู้ร่วมงานและผู้ตามมองให้ไกลเกินกว่าความสนใจของพวกเขาเอง ไปสู่สิ่งที่จะทำให้อุปสรรคได้ประโยชน์ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะชักนำผู้อื่นให้ทำมากกว่าที่พวกเขาตั้งใจตั้งแต่ต้น และบ่อยครั้งมากกว่าที่ผู้ตามคิดว่าจะเป็นไปได้ ผู้นำจะมีการทำทลายความคาดหวังและมักจะนำไปสู่การบรรลุถึงผลงานที่สูงขึ้น

บาส (Bass, 1999) อ้างใน จูร์ริตัน ชูกรณ (2559) กล่าวถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นผู้นำ ที่ทำให้ผู้ตามอยู่เหนือกว่าความสนใจในตนเอง ผ่านทางการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized Influence or Charisma) การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา หรือการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้นำจะยกระดับวุฒิภาวะและอุดมการณ์ของผู้ตามที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ (Achievement) การบรรลุสู่กิจการแห่งตน (Self-actualization) ความเจริญรุ่งเรือง (Well-being) ของสังคม องค์กร และผู้อื่น นอกจากนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีแนวโน้มที่จะช่วยกระตุ้นความหมายของงานในชีวิตของผู้ตามให้สูงขึ้น อาจจะขึ้นหรือเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาความต้องการทางศีลธรรมให้สูงขึ้นด้วย

จากความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้นำแสดงให้ผู้ตามเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยผู้นำสามารถแสดงให้ผู้ตามได้ตระหนักถึงวิสัยทัศน์ร่วม พันธกิจ การทำงานเป็นทีม เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงการทำงาน และผู้นำสามารถพัฒนาความสามารถของผู้ตามไปให้สู่ระดับที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4.2 แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาจากคำว่า “การเปลี่ยนแปลง หรือ Transformation” และคำว่า “ภาวะผู้นำ หรือ Leadership” คือ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (Fundamental Change) ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลง (Changing) “รูปแบบ (Form)” “สภาพ (Condition)” “ลักษณะนิสัย (Character)” หรือ “หน้าที่ (Function)” (David, 1989) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ กระบวนการซึ่งก่อให้เกิดการจูงใจและความผูกพัน การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติงานขององค์กรและมุ่งให้บรรลุอุดมการณ์และคุณค่าของผู้ตามในระดับที่สูงขึ้น ผู้นำจะทำให้เกิดความไว้วางใจและทำให้ความไว้วางใจยั่งยืน สัญญาทางสังคมใหม่ของงานเปลี่ยนแปลงไป และไม่มีผู้ใดสามารถขึ้นอยู่กับความจงรักภักดี หรือความผูกพันต่อองค์กรใด ๆ ตลอดชีวิต ความไว้วางใจมีความหมายและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งเป็นการรวมสมรรถนะ (Competencies) ความซื่อสัตย์ (Constancy) ความเอาใจใส่ ความยุติธรรม ความปราศจากอคติ ซึ่งส่วนมากเชื่อถือได้อย่างแท้จริง (Authenticity) (Subir Clowdby, 2000) และ (ชาญ คำภีระเปง, 2560)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จูร์ริตัน ชูกรณ (2559) ในช่วงเริ่มต้นได้รับการพัฒนามาจากการวิจัยเชิงบรรยายผู้นำทางการเมือง คือ เบิร์น (Burn) อธิบายภาวะผู้นำในเชิงกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ตามและในทางกลับกันผู้ตามก็ส่งอิทธิพลต่อการแก้ไขพฤติกรรมของผู้นำเช่นเดียวกัน ทฤษฎีของเบิร์น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงพยายามยกระดับของการตระหนักรู้ของผู้ตาม โดยการยกระดับแนวความคิดและค่านิยมทางศีลธรรมให้สูงขึ้น เช่น ความยุติธรรม สันติภาพ

โดยไม่ยึดตามอารมณ์ ผู้นำจะทำให้ผู้ตามมีแนวคิดจาก “ตัวตนในทุกวัน” ไปสู่ “ตัวตนที่ดีกว่า” เบิร์น มีแนวคิดที่ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจจะมีการแสดงออกโดยผู้ใดก็ได้ในองค์กร ทุกตำแหน่ง

จากทฤษฎีของ เบิร์น และ บาส (Burn and Bass, 1985) อ้างใน จูริรัตน์ ชูภรณ์ (2559) ได้เสนอทฤษฎีภาวะผู้นำที่มีรายละเอียดมากขึ้น เพื่ออธิบายกระบวนการเปลี่ยนแปลงสภาพในองค์กร และชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแบบบารมี (Charismatic) และแบบแลกเปลี่ยน (Transactional) บาส ได้นิยามภาวะผู้นำในแง่ของผลกระทบของผู้นำที่มีต่อผู้ตาม ผู้นำเปลี่ยนสภาพผู้ตามโดยการทำให้พวกเขาตระหนักในความสำคัญและคุณค่าในผลลัพธ์ของงานมากขึ้น หรือโดยยกระดับความต้องการของผู้ตามหรือชักจูงให้ผู้ตามเห็นแก่องค์การมากกว่าการสนใจของตัวเอง ผลจากอิทธิพลเหล่านี้ทำให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นและเคารพในตัวผู้นำและได้รับการจูงใจให้ทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าที่คาดหวังในตอนแรก บาส เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นมากกว่าคำเพียงคำเดียวที่เรียกว่า บารมี และได้รับการนิยามว่าเป็นกระบวนการที่ผู้นำส่งอิทธิพลต่อผู้ตาม โดยการปลุกเร้าอารมณ์ที่เข้มแข็งและความเป็นเอกลักษณ์ของผู้นำ บาส เห็นว่าความมีบารมีมีความจำเป็นแต่ไม่เพียงพอสำหรับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ยังมีส่วนประกอบที่สำคัญอีกสามส่วนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่นอกเหนือจากความมีบารมี คือ การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) และการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation) ทั้งสามองค์ประกอบรวมกับการสร้างบารมีเป็นองค์ประกอบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้แก่ผู้ตาม ผลที่ผสมผสานนี้ทำให้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกับผู้นำแบบมีบารมี นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงพยายามที่จะเพิ่มพลัง และยกระดับผู้ตามในขณะที่ผู้นำแบบมีบารมีหลายคนพยายามที่จะทำให้ผู้ตามอ่อนแอและต้องคอยพึ่งพาผู้นำ และสร้างความจงรักภักดีมากกว่าความผูกพันในด้านแนวคิด บาส ให้นิยามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในแนวทางที่กว้างกว่า เบิร์น โดยไม่ใช่เพียงแค่การใช้สิ่งจูงใจเพื่อให้ผู้ตามมีความพยายามมากขึ้น แต่จะรวมการทำให้งานที่ต้องการมีความชัดเจนขึ้นเพื่อการให้รางวัลตอบแทน

มิชเชล ฟูลเลน (Michal Fullan, 2006) อ้างใน คำภีระแปง (2560) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะสำคัญในความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า ผู้นำควรรู้จักการบริหารความสัมพันธ์ (Relationship Management) ใน 7 ด้าน ดังนี้

1. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational) ผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจเป็นผู้ชี้แนะและทำให้คนเห็นตามวิสัยทัศน์หรือภารกิจที่มีร่วมกัน สื่อสารภารกิจร่วมกัน โดยวิธีการที่ทำให้เกิดแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นทำตามได้ กำหนดเป้าหมายร่วมกันที่อยู่เหนือขึ้นไปจากงานที่ทำในแต่ละวัน

2. การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น (Influence) ตัวบ่งชี้ผู้นำที่มีอิทธิพลเห็นได้ตั้งแต่การรู้ว่าจะใช้วิธีใดในการดึงดูดใจผู้ฟังไปจนถึงรู้ว่าจะต้องบุคคลสำคัญเข้ามาร่วมกลุ่ม และการสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อเกิดความคิดริเริ่มและรู้จักหว่านล้อมชักจูงและทำให้คนคล้อยตามได้

3. การพัฒนาผู้อื่น (Developing Others) ผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาความสามารถของผู้อื่นได้จะแสดงความสนใจอย่างแท้จริงในตัวคนที่เข้าช่วยเข้าใจเป้าหมาย จุดแข็ง และจุดอ่อนของเขาสามารถให้ผลสะท้อนกลับที่สร้างสรรค์และรู้เท่าทันความเป็นไปได้

4. การเป็นตัวเร่งการเปลี่ยนแปลง (Change Catalyst) ผู้นำที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วจะสามารถรู้ได้ถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง ทำทนายสภาพที่เป็นอยู่เพื่อให้ได้มาซึ่งความเป็นเลิศ เป็นปากเสียงที่เข้มแข็ง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแม้จะมีฝ่ายตรงข้ามคอยคัดค้าน โดยให้เหตุผลที่คนด้านทานได้ยากมาแย้งมีวิธีการปฏิบัติที่จะเอาชนะอุปสรรคที่ขัดขวางการเปลี่ยนแปลง

5. การบริหารจัดการความขัดแย้ง (Conflict Management) ผู้นำที่สามารถจัดการกับปัญหาความขัดแย้งได้ดีคือผู้ที่ทำให้ทุกฝ่ายกล้าแสดงความคิดของตนเอง เขาใจมุมมองที่แตกต่างของแต่ละฝ่ายและหาทางออกที่ทุกคนเห็นพ้องต้องกันได้ เผชิญหน้ากับข้อขัดแย้งที่ปรากฏและรับรู้ความรู้สึกและความคิดเห็นจากทุกด้านและปรับทัศนคติให้เป็นไปในทิศทางที่มาจากการตกลงร่วมกัน

6. การสร้างพันธะความผูกพัน (Building Bonds) ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต้องรู้จักสร้างสายใยแห่งสายสัมพันธ์ เข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล สร้างความเชื่อถือและความไว้วางใจ รวมทั้งความปรองดองกันภายในองค์กรและกับผู้ร่วมงานจากภายนอกและเครือข่าย

7. การทำงานร่วมกันเป็นทีมและความร่วมมือกัน (Teamwork and Collaboration) ผู้นำที่ดีต้องรู้จักการทำงานร่วมกันเพื่อสร้างบรรยากาศของการมีอำนาจระหว่างเพื่อนร่วมงานที่เป็นมิตร เป็นแม่แบบของการให้ความเคารพ การช่วยเหลือกัน และการร่วมมือกัน สามารถชักจูง

บาส และอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) ได้เสนอโมเดลภาวะผู้นำแบบเต็มรูปแบบ โดยใช้ผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบภาวะผู้นำเต็มรูปแบบภาวะผู้นำที่เขาเคยเสนอในปี ค.ศ. 1985 โมเดลนี้ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ 3 แบบ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) และภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-Faire Leadership) หรือพฤติกรรมความไม่มีภาวะผู้นำ (Non-Leadership Behavior) โดยในที่นี้ผู้วิจัยจะอธิบายเฉพาะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สนใจในการทำวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) เป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานและผู้ตาม โดยเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงานและผู้ตามให้สูงขึ้นกว่าความพยายามที่คาดหวัง พัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงานและผู้ตามไปสู่ระดับที่สูงขึ้น และมีศักยภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการตระหนักรู้ในภารกิจและวิสัยทัศน์ของทีมและขององค์กร จูงใจให้ผู้ร่วมงานและผู้ตามมองให้ไกลเกินกว่าความสนใจของพวกเขาไปสู่ประโยชน์ของกลุ่ม องค์กร หรือสังคม ซึ่งกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานหรือผู้ตามนี้จะกระทำโดยผ่านองค์ประกอบพฤติกรรมเฉพาะ 4 ประการ หรือที่เรียกย่อว่า “4I” (Four I’s) คือ

1. การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized Influence or Charisma Leadership: II or CL) การที่ผู้นำประพฤติตัวเป็นแบบอย่าง หรือเป็นโมเดลสำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่องเคารพนับถือ ศรัทธาไว้วางใจ และทำให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานกันผู้ตามจะพยายามประพฤติปฏิบัติเหมือนกับผู้นำ และต้องการเลียนแบบผู้นำของเขา สิ่งที่ผู้นำต้องปฏิบัติเพื่อบรรลุถึงคุณลักษณะนี้ คือ ผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้ตามผู้นำจะมีความสม่ำเสมอมากกว่าการเอาแต่อารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ในสถานการณ์วิกฤติ ผู้นำเป็นผู้ที่ไว้ใจได้ว่าจะทำในสิ่งที่ถูกต้อง ผู้นำจะเป็นผู้ที่มีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูงผู้นำจะหลีกเลี่ยงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว แต่จะประพฤติตนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่นและเพื่อประโยชน์ของกลุ่ม ผู้นำจะแสดงให้เห็นถึงความเฉลียวฉลาด ความมีสมรรถภาพความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ ความเชื่อและค่านิยมของเขา ผู้นำจะเสริมความภาคภูมิใจ ความจงรักภักดี และความมั่นใจของผู้ตาม และทำให้ผู้ตามมีความเป็นพวกเดียวกันกับผู้นำ โดยอาศัยวิสัยทัศน์และการมีจุดประสงค์ร่วมกัน ผู้นำแสดงความมั่นใจ ช่วยสร้างความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกันเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ผู้ตามจะเลียนแบบผู้นำ และพฤติกรรมของผู้นำจากการสร้างความมั่นใจในตนเอง ประสิทธิภาพ และความเคารพในตนเองผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงรักษาอิทธิพลของตนในการบรรลุเป้าหมายภาระหน้าที่ขององค์กร

2. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation: IM) การที่ผู้นำจะประพฤติในทางที่จูงใจให้เกิดแรงบันดาลใจกับผู้ตาม โดยการสร้างแรงจูงใจภายใน การให้ความหมายและท้าทายในเรื่องงานของผู้ตาม ผู้นำจะกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team Spirit) ให้มีชีวิตชีวา มีการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้น โดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวก ผู้นำจะทำให้ผู้ตามสัมผัสกับภาพที่งดงามของอนาคต ผู้นำจะสร้างและสื่อความหวังที่ผู้นำต้องการอย่างชัดเจน ผู้นำจะแสดงการอุทิศตัวหรือความผูกพันต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำจะแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ผู้นำจะช่วยให้ ผู้ตามพัฒนาความผูกพันของตนต่อเป้าหมายระยะยาวและบ่อยครั้งพบว่าการสร้างแรงบันดาลใจนี้เกิดขึ้นผ่าน

การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการกระตุ้นทางปัญญา โดยการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าคุณค่าและกระตุ้นให้พวกเขาสามารถจัดการกับปัญหาที่ตนเองเผชิญได้ ส่วนการกระตุ้นทางปัญญาช่วยให้ผู้ตามจัดการอุปสรรคของตนเองและเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation: IS) การที่ผู้นำมีการกระตุ้นผู้ตามให้ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ มาแก้ปัญหาในหน่วยงานเพื่อหาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิมเพื่อทำให้เกิดสิ่งใหม่และสร้างสรรค์ มีการตั้งสมมติฐาน การเปลี่ยนกรอบ(Reframing) การมองปัญหา และการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ด้วยวิถีทางแบบใหม่ๆ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการพิจารณาปัญหาและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ตามให้พยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยวิธีใหม่ๆ ผู้นำมีการกระตุ้นให้ผู้ตามแสดงความคิดและเหตุผลและไม่วิจารณ์ความคิดของผู้ตามและเป็นโอกาสที่ดีที่จะแก้ปัญหาพร้อมกัน โดยผู้นำจะสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ตามว่าปัญหาทุกอย่างต้องมีวิธีแก้ไข แม้บางปัญหาจะมีอุปสรรคมากมาย ผู้นำจะพิสูจน์ให้เห็นว่าสามารถเอาชนะอุปสรรคทุกอย่างได้จากความร่วมมือร่วมใจในการแก้ปัญหาของผู้ร่วมงานทุกคน ผู้ตามจะได้รับการกระตุ้นให้ตั้งคำถามต่อค่านิยมของตนเอง ความเชื่อและประเพณี การกระตุ้นทางปัญญาเป็นส่วนที่สำคัญของการพัฒนาความสามารถของผู้ตามในการที่จะตระหนัก เข้าใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration: IC) ผู้นำจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลในฐานะเป็นผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคล และทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ ผู้นำจะเป็น โค้ช (Coach) และเป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ตามแต่ละคนเพื่อการพัฒนาผู้ตาม ผู้นำจะเอาใจใส่เป็นพิเศษในความต้องการของปัจเจกบุคคลเพื่อความสัมพันธ์และเติบโตของแต่ละคน

ผู้นำจะพัฒนาศักยภาพของผู้ตามและเพื่อนร่วมงานให้สูงขึ้น นอกจากนี้ผู้นำจะมีการปฏิบัติต่อผู้ตามโดยการให้โอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ สร้างบรรยากาศของการใช้การสนับสนุน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความจำเป็นและความต้องการ การประพฤติของผู้นำแสดงให้เห็นว่าเข้าใจ และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น บางคนได้รับกำลังใจมากกว่า บางคนได้รับอำนาจการตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่า บางคนมีมาตรฐานที่เคร่งครัดกว่า บางคนมีโครงสร้างงานที่มากกว่า ผู้นำมีการส่งเสริมการสื่อสารสองทาง และมีการจัดการด้วยการเดินดูรอบๆ (Management by Walking Around) มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ตามเป็นการส่วนตัว ผู้นำสนใจความกังวลของแต่ละบุคคล เห็นปัจเจกบุคคลเป็นคนมากกว่าเป็นพนักงานหรือเป็นเพียงปัจจัยการผลิต ผู้นำจะมีการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ มีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ผู้นำจะมีการมอบหมายงาน

เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาผู้ตาม เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้ใช้ความสามารถพิเศษอย่างเต็มที่และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ท้าทายความสามารถ ผู้นำจะดูแลผู้ตามว่าต้องการคำแนะนำ การสนับสนุนและการช่วยให้ก้าวหน้าในการทำงานที่รับผิดชอบอยู่หรือไม่ โดยผู้ตามจะไม่วู้สึกว่าเขากำลังถูกตรวจสอบ Bass (1985: 82) กล่าวว่า การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลเป็นลักษณะที่สำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลเน้นที่การจัดการแบบมีส่วนร่วม และให้ความสนใจกับการหาทางในการตอบสนองความต้องการทางด้านความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงานและอาชีพของเขาในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ นั้น การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงผู้ตามได้ ดังนั้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องใช้อิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ควบคู่ไปกับองค์ประกอบอื่นๆ เช่น การสร้างแรงบันดาลใจเพื่อให้ผู้ตามทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่ผู้นำคาดหวังไว้ รวมทั้งมีการกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลองค์ประกอบพฤติกรรมเฉพาะทั้ง 4 ประการ (4I's) ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีความสัมพันธ์กัน อย่างไรก็ตามมีการแบ่งแยกแต่ละองค์ประกอบเพราะเป็นแนวคิดพฤติกรรมที่มีความเฉพาะเจาะจงและมีความสำคัญในการวินิจฉัยตามวัตถุประสงค์ต่างๆ (Bass, 1997, p. 133) จากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยได้นำเอาโมเดลภาวะผู้นำเต็มรูปแบบของ Bass and Avolio (1994) มาประยุกต์ใช้

5. แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วม

5.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมขององค์กรเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ ส่งผลให้องค์กรเข้มแข็ง โดยแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมมีมาหลายทศวรรษแล้ว ความหมายและแนวคิดการมีส่วนร่วมมีความแตกต่างกันออกไป แนวคิดการมีส่วนร่วมที่มีการใช้กันอย่างกว้างขวาง เช่น การมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาต่าง ๆ การมีส่วนร่วมทางการเมือง การมีส่วนร่วมในด้านนโยบาย ส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ เป็นต้น สำหรับการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์องค์การ การจัดการ และการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา รวมทั้งการวางแผนพัฒนาต่าง ๆ การที่องค์กรจะเข้ามามีส่วนร่วมนั้น มีปัจจัยที่ส่งผลให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งมี นักวิชาการได้ความหมายของการมีส่วนร่วม ดังนี้

อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง (2522) ได้อธิบายเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการและทิศทางของการเปลี่ยนแปลงและความเห็นพ้องต้องกันจะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อปฏิบัติ กล่าวคือ จะต้องเป็นความเห็นพ้องต้องกัน จะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติการนั้น ๆ เหตุผลเบื้องต้นแรกของการที่มีคนมารวมกันได้ ควรจะต้องมีการตระหนักว่าปฏิบัติการทั้งหมด หรือการกระทำทั้งหมดที่ทำโดยกลุ่มหรือทำในนามกลุ่มนั้นกระทำผ่านองค์กร (Organization) ดังนั้น องค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลง

ปรัชญา เวสารัชช์ (2528) ได้นิยามความหมายของการมีส่วนร่วมว่า เป็นการที่ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับโดยใช้ความพยายามหรือทรัพยากรในส่วนของตนต่อกิจกรรมซึ่งมุ่งสู่การพัฒนาชุมชน โดยการมีส่วนร่วมต้องมีองค์ประกอบดังนี้ 1) ประชาชนเข้าเกี่ยวข้องในกิจกรรมการพัฒนา 2) ผู้เข้าร่วมได้ใช้ความพยายามบางอย่างส่วนตัว เช่น ความคิด ความรู้ ความสามารถ แรงงาน หรือทรัพยากรบางอย่าง เช่น เงินและวัสดุในกิจกรรมพัฒนา

วรรณิการ์ ภูมิวงศ์พิทักษ์ (2540) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการที่ให้ประชาชนไม่ว่าจะเป็นปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยการร่วมคิด ร่วมลงมือ ปฏิบัติร่วมแบ่งปันผลประโยชน์ และร่วมในการติดตามประเมินผล

มรกต ศรีรัตนา (2535) ณรงค์ วาริชล (2551) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมหมายถึงการเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น ทำให้เกิดการร่วมรับผิดชอบกับกลุ่ม

จินตนา สุจจันันท์ (2549) การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการดำเนินงานรวมพลังประชาชนกับองค์กรของรัฐหรือองค์กรเอกชนเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาของชุมชน โดยให้สมาชิกเข้าร่วมวางแผน ปฏิบัติและประเมินงาน เพื่อแก้ปัญหาของชุมชน

ทรงวุฒิ เรื่องวาทศิลป์ (2550) การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาทร่วมในกิจกรรมทุกประการตามกำลังความสามารถของสมาชิกไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม การติดตามตรวจสอบ และการประเมินผลร่วมกัน นำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานในกลุ่มให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สัญญา เคนาภูมิ (2551) การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่สมาชิกได้มีโอกาสร่วมคิด ร่วมตัดสินใจร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติตามโครงการ ร่วมติดตามประเมินผลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พึงประสงค์ ทั้งนี้การมีส่วนร่วมจะต้องมาจากความสมัครใจ พึงพอใจ และได้รับผลประโยชน์ที่เกิดจากชุมชนโดยส่วนรวมร่วมกัน

เมตต์ เมตต์การุณจิต (2553) การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ในลักษณะของการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมติดตามผล

คาสเปอร์สัน และเบรทเบงค์ (Kasperson & Breitbank, 1974) อ้างใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์ (2546) ให้ความหมายว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนทำตนเป็นผู้สร้างสรรค์กิจกรรมในกระบวนการพัฒนาซึ่งจะบังเกิดผล คือ สามารถแสดงบทบาทที่สร้างสรรค์ได้และผลของกิจกรรมจะ ต้องย้อนกลับมาสู่พวกเขาเอง United Nations Research Institute of Social Development (UNRISD) ระบุความหมายว่าเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่อง 1) การตัดสินใจ 2) การเข้าร่วมกิจกรรม 3) การร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมที่เกิดจากกิจกรรมนั้น ๆ

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff 1997) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมไว้ว่า หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจควบคู่กับเรื่องผลประโยชน์และการประเมินผลในกิจกรรม การพัฒนาของประชาชน

สหประชาชาติ (United Nations, 1981) ให้ความหมาย การมีส่วนร่วม (Participation) ไว้ว่า 1) การมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา 2) การเข้ามามีส่วนร่วมให้เกิดการพัฒนา 3) การเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในเรื่องพัฒนา

จากความหมายของการมีส่วนร่วมที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานบางอย่างโดยมีเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เช่น การคิดริเริ่ม การตัดสินใจในการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ร่วมกัน

5.2 แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วม

การเข้ามามีส่วนร่วมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เพื่อกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน มีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดถึงขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้

พิชาย รัตนคิดถ ก ฤเก็ด (2552) ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับว่ามีส่วนร่วมในเรื่องอะไร แต่อย่างไรก็ตาม มีปัจจัยหลักกรวม 4 ปัจจัยที่เป็นแกนกลางของการมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่

1. ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมเป็นกิจกรรมที่มีต้นทุนที่ผู้มีเข้ามาส่วนร่วมต้องจ่าย ต้นทุนเหล่านี้อาจเป็นเรื่องของค่าเดินทาง เวลา และการเสียโอกาสในการทำกิจกรรมที่สร้างรายได้หรือกิจกรรมในครัวเรือน การที่ประชาชนจะมีส่วนร่วมในระดับใดของโครงการ แผนงาน หรือนโยบาย ประชาชนย่อมคาดหวังว่าการเข้ามามีส่วนร่วมจะทำให้ตนเองหรือครอบครัวได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งทั้งในเรื่องของการเพิ่มขึ้นของรายได้หรือการมีอาชีพที่มั่นคง

2. ความไว้วางใจต่อหน่วยงานหรือบุคลากรที่จัดการการมีส่วนร่วม ความไว้วางใจเป็นความคาดหวังเชิงบวก ในการสร้างการมีส่วนร่วม ความไว้วางใจต่อผู้ปฏิบัติงาน โครงการหรือเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่ต้องการสร้างการมีส่วนร่วม นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประชาชนมีส่วนร่วมในโครงการ การวางแผน นโยบายของหน่วยงานต่าง ๆ

3. ความไว้วางใจระหว่างประชาชนที่มีส่วนร่วม การที่ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการใดขึ้นอยู่กับความไว้วางใจระหว่างประชาชนที่มีส่วนร่วม โดยประชาชนเข้าร่วมเพราะได้รับการชักชวนจากเพื่อนหรือญาติที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน หรือเมื่อเห็นเพื่อนบ้านหรือญาติเข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการก็ทำให้ตนเองอยากเข้าร่วมบ้าง

4. การตระหนักต่อปัญหา การตระหนักต่อปัญหาเป็นการรับรู้สภาพปัญหาของเรื่องใดเรื่องหนึ่งว่ามีผลกระทบในด้านลบต่อการดำเนินวิถีชีวิต ความเป็นอยู่หรือต่อสิ่งที่บุคคลให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใด เมื่อการรับรู้ผลกระทบเชิงลบของปัญหาผ่านเข้าไปสู่จิตสำนึกบุคคล

อภิญญา กังสนารักษ์ (2544) ได้นำเสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าชุมชนต้องมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ภายในชุมชน ร่วมตัดสินใจกำหนดความต้องการและร่วมลำดับความสำคัญของความต้องการ

2. การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการ แนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรและแหล่งวิทยากรที่จะใช้ในโครงการ

3. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินโครงการทำประโยชน์ให้แก่โครงการ โดยร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ เพื่อให้รู้ว่าผลจากการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยสามารถกำหนดการประเมินผลเป็นระยะต่อเนื่องหรือประเมินผลรวมทั้งโครงการในคราวเดียวก็ได้

ฟอร์นารอฟ (Fornaroff, 1980) เสนอว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มีขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้ 1) การวางแผน รวมถึงการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมาย กลยุทธ์ ทรัพยากรที่ต้องใช้ ตลอดจนการติดตามประเมินผล 2) การดำเนินงาน 3) การใช้บริการจากโครงการ 4) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

การมีส่วนร่วมตามแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff) อ้างใน เกียรติศักดิ์ อัครเดช (2558) ได้จำแนกการมีส่วนร่วม 4 ด้าน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participation in Decision-making) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มโครงการ โดยมีการอภิปรายถึงปัญหาและความต้องการมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดทางเลือกว่าจะจัดทำโครงการหรือกิจกรรมใดบ้าง และการตัดสินใจว่าจะทำโครงการหรือกิจกรรมใด และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจยังครอบคลุมไปถึงการตัดสินใจในระหว่างดำเนินงานโครงการ การตัดสินใจชนิดนี้เป็นศูนย์กลางของการเกิดความคิดที่หลากหลาย สามารถแบ่งการตัดสินใจนี้ออกเป็น 3 ชนิด คือ

1.1 การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น (Initial decisions) เป็นการเริ่มต้นหาความต้องการจากกลุ่มคนในพื้นที่ และวิธีการเข้าไปมีส่วนร่วมใน โครงการที่สำคัญ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญที่จะเลือกเอาโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มคนและมีความเป็นรูปธรรมโดยผ่านการใช้ขบวนการตัดสินใจในระยะนี้สามารถให้ข้อมูลที่สำคัญของพื้นที่เพื่อป้องกันความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น และเสนอยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งกลุ่มคนในพื้นที่สามารถเข้ามาเกี่ยวข้องตั้งแต่ช่วงเริ่มต้น โครงการ ทั้งในเรื่องการเงิน การจัดสรรบุคลากร ตลอดจนวิธีการเข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการและการสนับสนุนโครงการที่จะนำเข้ามา

1.2 การตัดสินใจช่วงดำเนินการ (Ongoing decisions) กลุ่มคนในพื้นที่อาจไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในช่วงเริ่มต้น แต่ถูกขอร้องให้เข้ามาดำเนินการเมื่อโครงการเข้ามา ความสำเร็จในช่วงนี้เกิดขึ้นได้มากกว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจช่วงเริ่มต้น ซึ่งโครงการจะต้องค้นหาความต้องการของบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในภายหลังนี้ และจัดลำดับความสำคัญของโครงการและวิธีการดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม

1.3 การตัดสินใจช่วงปฏิบัติการ (Operational decisions) เป็นความเกี่ยวข้องในองค์กรเมื่อโครงการเข้ามาหรือมีการเชื่อมโยงโครงการเข้ามาสู่กลุ่มคนในพื้นที่ มีการรวมตัวกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเกณฑ์สำหรับปฏิบัติการกิจกรรมในโครงการ กรอบที่สมาชิกยึดถือประกอบด้วย การประชุมเพื่อจัดทำนโยบายการคัดเลือกผู้นำที่จะมีอิทธิพลต่อองค์กร

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (Participation in implementation) กลุ่มคนในพื้นที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ซึ่งแบ่งได้ 3 ทางใหญ่ๆ คือ

2.1 การมีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Resource contribution) สามารถดำเนินการได้หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ แรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และข้อมูลข่าวสารทั้งหมดนี้ เป็นแหล่งทรัพยากรหลักที่สำคัญซึ่งมีอยู่ในท้องถิ่น นำมาใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมโดยใช้แรงงานในพื้นที่เป็นสิ่งที่ดี การบริจาคเงินและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ และอื่นๆ แสดงให้เห็นทิศทางที่ชัดเจนของการมีส่วนร่วม สิ่งสำคัญของการมีส่วนร่วมนี้ คือ การรู้ว่าใครเป็นผู้สนับสนุนและทำอย่างไร โดยวิธีการจูงใจ การได้รับค่าตอบแทนหรือโดยการบีบบังคับการสนับสนุนเรื่องทรัพยากร บ่อยครั้งที่พบว่ามีความไม่เท่าเทียมกัน และการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัว

2.2 การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน (project administration and co-ordination) คนในท้องถิ่นสามารถรวมตัวกันในการปฏิบัติงาน โดยการเป็นลูกจ้างหรือสมาชิก ทีมที่ปรึกษาหรือเป็นผู้บริหารโครงการ เป็นสมาชิกอาสาซึ่งทำหน้าที่ประสานงานกิจกรรมของโครงการ มีการฝึกอบรมให้รู้เทคนิคการปฏิบัติงานในโครงการสำหรับผู้เข้ามาบริหารหรือประสานงาน วิธีนี้นอกจากจะเพิ่มความไว้วางใจให้กับกลุ่มคนในพื้นที่แล้ว ยังช่วยให้สมาชิกเกิดความตระหนักถึงปัญหาของตนเองอีกด้วย อีกทั้งยังทำให้เกิดการสื่อสารข้อมูลภายในและได้รับคำแนะนำ ซึ่งเป็นปัญหาของคนในพื้นที่ ตลอดจนผลกระทบที่ได้รับเมื่อโครงการเข้ามา

2.3 การมีส่วนร่วมในการขอความร่วมมือ (enlistment) การขอความร่วมมือไม่จำเป็นต้องการผลประโยชน์เสมอไป แต่พิจารณาจากข้อเท็จจริงที่ว่าผลเสียที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลังจากนำโครงการเข้ามาใช้ และผลกระทบต่อคนในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Participation in benefits) การมีส่วนร่วมประเภทที่มีสองนัย คือ เป็นทั้งการร่วมรับประโยชน์และร่วมรับผลสืบเนื่องในทางลบจากโครงการพัฒนา ผลประโยชน์ที่ได้รับได้แก่

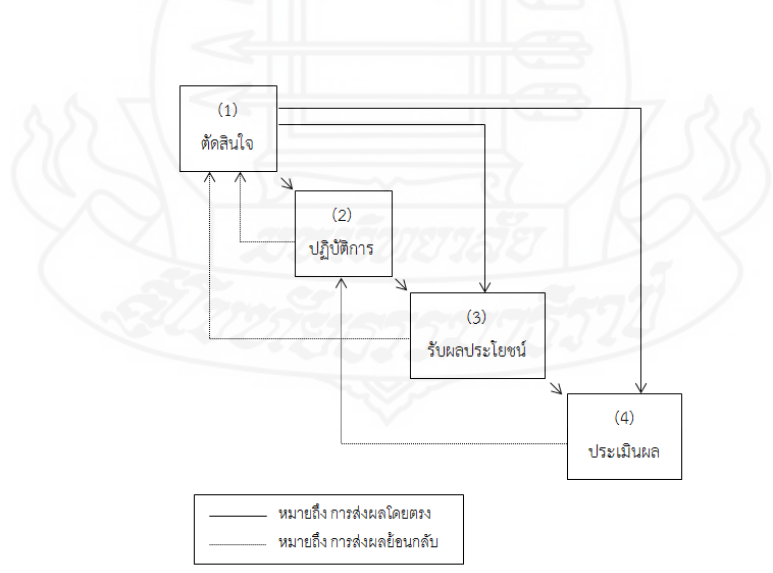
3.1 ผลประโยชน์ด้านวัตถุ คือ การมีรายได้ทรัพย์สินเพิ่มขึ้นและมั่นคงมากขึ้น หรือการมีสาธารณูปโภคที่เพียงพอ มีประสิทธิภาพหรือคุณภาพดี

3.2 ผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การรับการศึกษา หรือมีการรู้หนังสือมากขึ้น รวมทั้งได้รับการด้านสังคมอื่นๆมากขึ้น และมีคุณภาพที่ดีขึ้น

3.3 ผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ การมีความนับถือตนเองเพิ่มขึ้น มีพลังอำนาจทางการเมืองเพิ่มมากขึ้น และมีความรู้สึกถึง ความสำเร็จของตนเอง ส่วนการได้รับผลกระทบทางลบมีหลายประการทั้งในด้านวัตถุคือ การที่มีหนี้สินเพิ่มมากขึ้น ด้านสังคมคือความแตกแยกและความขัดแย้งในชุมชน และด้านบุคคล คือการที่ประชาชนมีความรู้สึกว่าตนเองไร้อำนาจ ไร้ศักดิ์ศรี และได้รับความอยุติธรรม เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Participation in Evaluation) มีการรายงานเกี่ยวกับความสำเร็จในการประเมินผลไว้น้อย เนื่องจากเป็นสิ่งเข้าใจยากว่าจะมีส่วนร่วมในการประเมินผลอย่างไรจึงจะดีที่สุด ซึ่งจะทำการวิเคราะห์หรือวัดผลได้ต่อเมื่อได้ทำกิจกรรมทั้ง 3 อย่างมาแล้วการมีส่วนร่วมในการประเมินผลมี 2 รูปแบบ คือการมีส่วนร่วมทางตรง (Direct participation) และการมีส่วนร่วมทางอ้อม(Indirect participation) ในการประเมินผลควรรู้ว่าใครบ้างที่มีส่วนร่วม และก่อให้เกิดความต่อเนื่องได้อย่างไร อะไรเป็นข้อเสนอแนะที่จะนำไปสู่การปฏิบัติอันจะก่อให้เกิดความสำเร็จได้ อาจเป็นการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร

รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1977) เสนอไว้สรุปได้ดังภาพที่ 1 ที่แสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในขั้นการตัดสินใจมีความสำคัญมากสาเหตุว่าการตัดสินใจจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติการ และการปฏิบัติการจึงมีผลต่อไปยังการรับผลประโยชน์และการประเมินผลในขณะเดียวกัน เพราะฉะนั้นการตัดสินใจจะมีผลโดยตรงต่อการรับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วย



ภาพที่ 2.2 รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนตามแนวคิดของ Cohen and Uphoff

จากแนวคิดหลักและกระบวนการการมีส่วนร่วมผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับการมีส่วนร่วมร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ของบุคลากรภายในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยใช้แนวทางการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1977) ประกอบไปด้วย 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

6. การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

6.1 ประวัติความเป็นมา

กรมการแพทย์ (แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 - 2565)) ก่อตั้งขึ้นในวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2485 มีหน้าที่หลักในการบำบัดโรค ควบคุมโรงพยาบาลของรัฐทั่วทั้งประเทศ ต่อมาในปี พ.ศ. 2516 ได้ปรับบทบาทเป็นกรมวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยโอนภารกิจด้านบริการของโรงพยาบาลต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ให้อยู่ในการดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เหลือไว้แต่โรงพยาบาลและสถาบันเฉพาะทางเพื่อพัฒนางานวิชาการด้านการแพทย์ของประเทศ ซึ่งตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (กฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ได้กำหนดให้กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ การปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยังยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยมีอำนาจหน้าที่ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางเป็นศูนย์กลางอำนวยการแพทย์ รวมทั้งดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสมและคุ้มค่า จัดให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะ โรคหรือเฉพาะทาง ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน

ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

สถาบันและโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดนั้น ประกอบด้วย สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี จังหวัดปทุมธานี และมีโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลรัฐราษฎร์เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 2) โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สงขลา จังหวัดสงขลา 3) โรงพยาบาล รัฐราษฎร์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 4) โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ปัตตานี จังหวัดปัตตานี 5) โรงพยาบาล รัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน และ 6) โรงพยาบาลรัฐราษฎร์อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เป็นส่วนราชการในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจเฉพาะทางการแพทย์ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุรา และกลุ่มผู้ติดบุหรี่

6.2 โครงสร้างองค์กร

กรมการแพทย์ได้แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ได้แบ่งส่วนราชการดังนี้

1. สำนักงานเลขานุการกรม
2. กองบริหารการคลัง
3. กองบริหารทรัพยากรบุคคล
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
5. กองวิชาการแพทย์
6. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
7. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
8. โรงพยาบาลราชวิถี
9. โรงพยาบาลเลิดสิน
10. โรงพยาบาลสงฆ์
11. สถาบันทันตกรรม
12. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กำกับ ดูแล

และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย

- 12.1 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
 - 12.2 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์สงขลา จังหวัดสงขลา
 - 12.3 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
 - 12.4 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ปัตตานี จังหวัดปัตตานี
 - 12.5 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์แม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน และ
 - 12.6 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์อุตรธานี จังหวัดอุตรธานี
 13. สถาบันประสาทวิทยา
 14. สถาบันพยาธิวิทยา
 15. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กำกับ ดูแล และสนับสนุน การดำเนินงานของ
โรงพยาบาลมะเร็งในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย
 - 15.1 โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
 - 15.2 โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
 - 15.3 โรงพยาบาลอุบลราชธานี
 - 15.4 โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
 - 15.5 โรงพยาบาลมะเร็งอุตรธานี
 - 15.6 โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
 - 15.7 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
 16. สถาบันโรคทรวงอก
 17. สถาบันโรคผิวหนัง
 18. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์
 19. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
 20. สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
 - 2.1 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- 6.3 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์**
- วิสัยทัศน์ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)**
- ประชาชนสุขภาพดี ได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ
อย่างเสมอภาค การแพทย์ไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย
- เข็มมุ่ง**
- ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive
Health Care)

พันธกิจ

“สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า (Appropriate Medical Technology) เสริมสร้างการมีส่วนร่วม (Co-Creation) ทางวิชาการและบริการทางการแพทย์ในทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาการแพทย์ของประเทศสู่มาตรฐานสากล”

เป้าประสงค์

“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

เป้าประสงค์ที่ 1 การแพทย์ของประเทศที่เป็นเลิศและสมคุณค่า

ด้านที่ 1 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายบริการและ วิชาการทาง
การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

ด้านที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ แบบครบวงจร
อย่างไร้รอยต่อ

เป้าประสงค์ที่ 2 แพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ด้านที่ 3 พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพ

ให้มีความเชี่ยวชาญ กับความต้องการของ ประเทศ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริหารจัดการที่ดีเป็นองค์กรสมรรถนะ

ด้านที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุน

ให้เกิดความเป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

1. พัฒนาวิชาการ มาตรฐานการรักษาที่เป็นเลิศด้านยาและสารเสพติด
2. สร้างความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการ และวิชาการ
3. พัฒนาระบบดิจิทัลและเทคโนโลยีสารสนเทศ Addiction Smart center
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนความเป็นเลิศ

6.4 อำนาจหน้าที่

ตามที่กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ให้แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ โดยให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี มีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุรา และกลุ่มผู้ติดบุหรี่

2. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุราและกลุ่มผู้ติดบุหรี่

3. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด กลุ่มผู้ติดสุราและกลุ่มผู้ติดบุหรี่ระดับตติยภูมิที่มีภาวะยุ่งยากซับซ้อน

4. พัฒนาระบบป้องกัน จำแนก คัดกรอง และบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด ผู้ติดสุรา และผู้ติดบุหรี่ ให้มีมาตรฐานทางวิชาการ มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของสถาน พยาบาลทุกระดับ

5. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานบำบัดรักษาตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ผู้ติดสุรา และผู้ติดบุหรี่

6. ตรวจสอบ อนุญาต และควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลยาเสพติด

7. พัฒนา กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดทุกระบบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

8. ดำเนินการในบทบาทองค์กรสุขภาพระดับชาติ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ผู้ติดสุรา และผู้ติดบุหรี่

9. กำกับ ดูแล และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐ อนุรักษ์ ในส่วนภูมิภาค

10. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

จากอำนาจและหน้าที่ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีในการกำกับ ดูแล และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลรัฐ อนุรักษ์ ในส่วนภูมิภาค ส่งผลให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐ อนุรักษ์ส่วนภูมิภาค มีการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์ในระดับต่อไป

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

จุริรัตน์ ชูกรณ์ (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวัฒนธรรมองค์กรกับการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจของพนักงานส่วนตำบลและพนักงานจ้างที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพรจากกลุ่มตัวอย่าง 340 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพรมีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยวัฒนธรรมองค์กรมีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และ 3) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างสูงกับการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปริษา มณีชน โขค (2555) ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2) เปรียบเทียบการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) ปัจจัยการพัฒนาองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจของบุคลากรของเทศบาลเมืองหัวหิน จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) บุคลากรที่มีตำแหน่งหน้าที่ และระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 3) ปัจจัยการพัฒนา

องค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เทพทัต พรสิริญาณ (2560) ศึกษาวิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำกับการบริหารยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี 2) ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี 3) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้บริหารกับการบริหารยุทธศาสตร์องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี ในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 297 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์องค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างสูงกับการบริหารยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุนติลักษณ์ ยกเทพ และยุภาพร ยูภาส (2560) ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเคื่อ อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเคื่อ เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเคื่อ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 364 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเคื่ออำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเคื่อ อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย ที่มีเพศ อายุ อาชีพ และรายได้ต่างกัน โดยรวมมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนประชาชนที่มีการศึกษาแตกต่างกัน โดยรวมมีส่วนร่วมแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05

กัญญาณิษฐ์ กาฬภักดี (2557) ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ตำบลไม้รูด อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด และเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนในเขตพื้นที่บ้านไม้รูด จำนวน 185ครัวเรือน ผลการศึกษา พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ตำบลไม้รูด อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าประชาชนที่มีเพศ ระดับการศึกษาและอาชีพ ต่างกัน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้

รูปร่างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนประชาชนที่มีอายุต่างกัน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ไม่แตกต่างกัน

กัญญวีย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน (2554) ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยเชิงจิตด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยด้านสถานภาพของวิชาชีพ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือ คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านการได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพการสนับสนุนจากองค์กรด้านการระบวงการบริหาร คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่ง และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 66.4

7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ

อาลี อับดุลริดา จับบาร์ และอาลี โมฮัมเหม็ด ฮุสเซน (Ali Abdulridha Jabbar, and Ali Mohammed Hussein (2017)) อ้างใน เทพทัต พรสิริญาณ (2560) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ The Role of Leadership in Strategic Management ซึ่งในการวิจัยมีการศึกษาถึงภาวะผู้นำที่จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการบริหารงานทางด้านยุทธศาสตร์ ผลการวิจัย พบว่า การบริหารยุทธศาสตร์ที่จะมีประสิทธิภาพได้นั้น บทบาทของผู้นำหรือภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างมาก เพราะผู้นำจะเป็นคนที่กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป็นบุคคลที่สามารถทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ของงาน และเป็นบุคคลที่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาหรือพนักงานด้วยตนเอง ผู้นำที่ดีจะเป็นบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง ไม่เป็นคนหยาบคาย มีความใจดีแต่ไม่อ่อนแอ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ขี้อายมีความกล้าหาญ ไม่มีความหยิ่งในศักดิ์ศรีหรือยึดติดตำแหน่ง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย มีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้กำหนดประชากร และขนาดของกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร : ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงาน ณ วันที่ 1 ก.พ. 2564 ในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จำนวน 1,169 คน

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนประชากร

ลำดับที่	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	ประชากร
1	สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี	436
2	โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่	185

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนประชากร

ลำดับที่	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	ประชากร
3	โรงพยาบาลชัยภูมิสงขลา	138
4	โรงพยาบาลชัยภูมิขอนแก่น	143
5	โรงพยาบาลชัยภูมิปัตตานี	98
6	โรงพยาบาลชัยภูมิแม่ฮ่องสอน	89
7	โรงพยาบาลชัยภูมิอุตรธานี	80
รวม		1,169

กลุ่มตัวอย่าง : กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ ทาโรยามานะ Taro Yamane's (Taro Yamane's, 1967, p. 398) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ด้วยการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 298 คน โดยวิธีการ 2 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ดำเนินการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม โดยใช้หลักการคำนวณของ Yamane's ดังนี้

$$(n = \frac{N}{1 + Ne^2})$$

โดยที่

n = จำนวนของขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนรวมทั้งหมดของประชากรที่ใช้ศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

แทนค่าสูตร

$$(n = \frac{N}{1 + Ne^2})$$

$$(n = \frac{1,169}{1 + (1,169) * (0.05)^2})$$

$$(n = \frac{1,169}{1 + (1,169) * (0.0025)})$$

$$(n = \frac{1,169}{1 + (2.9225)})$$

$$(n = \frac{1,169}{3.9225})$$

$$n = 298.024 \text{ หรือ } n = 298$$

ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยส่งแบบสอบถามไปยังสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ส่วนภูมิภาค และใช้สูตรเพื่อคำนวณหาจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ ดังนี้

$$\text{จำนวนคนในแต่ละหน่วยงานที่ถูกเลือก} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 3.2 การหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสัดส่วนของจำนวนประชากร

ลำดับที่	หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี	436	111
2	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์เชียงใหม่	185	47
3	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สงขลา	138	35
4	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ขอนแก่น	143	37
5	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ปัตตานี	98	25
6	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน	89	23
7	โรงพยาบาลรัฐราษฎร์อุดรธานี	80	20
	รวม	1,169	298

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ส่วนภูมิภาค มี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บัณฑิตส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รับราชการประเภท และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงาน เป็นลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ส่วนภูมิภาค ได้แก่ บัณฑิตด้านการวิเคราะห์สถานการณ์, บัณฑิตด้านการกำหนดยุทธศาสตร์, บัณฑิตด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ และ

ปัจจัยด้านการประเมินยุทธศาสตร์ เป็นแบบสอบถามปลายปิด และใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating Scale) ตามวิธีการของ Likert Scale (Likert, 1970) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ เพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ส่วนภูมิภาค ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ, ด้านการกระตุ้นทางปัญญา, และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชน เป็นแบบสอบถามปลายปิด และใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating Scale) ตามวิธีการของ Likert Scale (Likert, 1970) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ส่วนภูมิภาค ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ, ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นแบบสอบถามปลายปิด และใช้แบบมาตรา ส่วนประมาณค่า (rating Scale) ตามวิธีการของ Likert Scale (Likert, 1970) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 เป็นคำถามปลายเปิด ข้อเสนอแนะหรือแนวทางเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ผู้ศึกษาทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การบริหารยุทธศาสตร์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามและพัฒนาปรับปรุงให้ครอบคลุมและตรงตามเนื้อหาของเรื่องที่ทำการศึกษาวิจัย
2. ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบในขั้นต้นแรก เพื่อทำให้เกิดความถูกต้องก่อนนำไปทำการทดสอบเพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability Test) ต่อไป
3. ผู้ศึกษาทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำดังกล่าว เพื่อทำให้เกิดความถูกต้องและสมบูรณ์เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนของการตรวจสอบเครื่องมือต่อไป

3.2 ขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบเครื่องมือในงานวิจัยนี้คือ แบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค โดยผู้วิจัยจะมีกระบวนการตรวจสอบอยู่ 3 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นตอนการตรวจสอบจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 2) ขั้นตอนการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 3 คน และ 3) ขั้นตอนการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability Test) จากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน โดยมีรายละเอียดตามขั้นตอนต่างๆ ได้แก่

1. การตรวจสอบจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยผู้วิจัยจะทำการร่างข้อคำถามและนำข้อคำถามที่ร่างขึ้นไปให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ได้ทำการตรวจสอบเบื้องต้น และทำการปรับปรุงตามความคิดเห็น เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ถูกต้อง
2. การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาความเที่ยงตรง (Validity) จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

2.1 ดร. วุฒิชัย บุญพุก

ตำแหน่งอาจารย์ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัตรา ตันตจิรียาพันธ์

ตำแหน่งอาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ราชภัฏอุตรดิตถ์

2.3 นายพิเชฐ จันทร์เจนจบ

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลชัยภูมิ
แม่ฮ่องสอน

เพื่อดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม รวมถึงความถูกต้อง
ของเนื้อหา เพื่อที่จะได้มีการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือในการศึกษาวิจัยให้มีความเที่ยงตรงและมี
ความสมบูรณ์มากที่สุด โดยผู้เชี่ยวชาญจะดำเนินการตรวจสอบว่าข้อคำถามแต่ละข้อว่ามีความ
สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาหรือไม่ ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ
ที่มีความรู้และกำหนดค่าคะแนนต่างๆ ตามความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

-1 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ข้อคำถามดังกล่าว

ไม่มีความเที่ยงตรงของเนื้อหา

0 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นเฉยๆ ต่อข้อคำถามดังกล่าว

1 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ข้อคำถามดังกล่าว มีความเที่ยงตรง
ของเนื้อหา

สำหรับการประเมินค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน
โดยใช้วิธีการคำนวณค่าเฉลี่ยของข้อคำถามนั้นๆ หากคำถามข้อใดมีค่ามากกว่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่า
ข้อคำถามในแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) และสามารถนำไปใช้ได้
ขั้นตอนต่อไป

3. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการ
ทดสอบเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงซึ่งมีความคล้ายคลึง
กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์
อัลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha-Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่า 0.7 จึงถือ
ได้ว่าแบบสอบถามนี้สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้ โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ผ่านกระบวนการ
ประเมินค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 คน ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม
ตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30 คน ผลปรากฏว่า มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาภาพรวมของข้อ
คำถาม เท่ากับ 0.967 แยกเป็นรายปัจจัยพบว่า ปัจจัยการบริหารยุทธศาสตร์ มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
เท่ากับ 0.919 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.969 และปัจจัยการ
มีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.960 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อคำถาม

จะมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา มากกว่า 0.7 จึงสามารถสรุปได้ว่า แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 298 กลุ่มตัวอย่าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอหนังสือจากสำนักบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อเข้าไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคเพื่อขออนุญาตแจกแบบสอบถามทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 298 ฉบับ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล : ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รัชการประเภท ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่นการคำนวณค่าความถี่และค่าร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.2 ข้อมูลการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : ได้แก่วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การวิเคราะห์ช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของ ลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ตามความคิดเห็น และมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ดังนั้น ความกว้างอันตรภาคชั้น จะเท่ากับ 0.8 จึงมีเกณฑ์การแปลความหมายของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ช่วงค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21 – 5.00	การบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับดีมาก
3.41 – 4.20	การบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับดี
2.61 – 3.40	การบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	การบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	การบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

5.3 ข้อมูลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การวิเคราะห์ช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ตามความคิดเห็น และมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ช่วงค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21 – 5.00	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับดีมาก
3.41 – 4.20	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับดี
2.61 – 3.40	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

5.4 ข้อมูลการมีส่วนร่วมของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การวิเคราะห์ช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย

โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ตามความคิดเห็น และมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ช่วงค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21 – 5.00	การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับดีมาก
3.41 – 4.20	การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับดี
2.61 – 3.40	การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

5.5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการตัดสินระดับการวัดค่าความสัมพันธ์จากการศึกษาแนวทางของ พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2540, น. 144) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.80-1.00	สูง
0.60-0.79	ค่อนข้างสูง
0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	ค่อนข้างต่ำ
0.00-0.19	ต่ำ

5.6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์ในการตัดสินระดับการวัดค่าความสัมพันธ์จากการศึกษาแนวทางของ พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2540, น. 144) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.80-1.00	สูง
0.60-0.79	ค่อนข้างสูง
0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	ค่อนข้างต่ำ
0.00-0.19	ต่ำ

5.7 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ F-test โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิเคราะห์โดยใช้วิธี Enter

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลโดยศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จำนวน 298 คน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

ผู้ศึกษาแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาตามสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 298 ตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รับราชการประเภท ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงาน ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าความถี่ และค่าร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน เพศ

ข้อมูลส่วนบุคคล		ขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n=298)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	99	33.22
	หญิง	199	66.78

จากการศึกษาตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐอนุรักษ์ส่วนภูมิภาค โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีสัดส่วนของเพศหญิงจำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 66.78 และเป็นเพศชายจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 33.22

ตารางที่ 4.2 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน อายุ

ข้อมูลส่วนบุคคล		ขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n=298)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	อายุ 18 - 24 ปี	15	5.03
	อายุ 25 - 31 ปี	61	20.47
	อายุ 32 - 38 ปี	119	39.94
	อายุ 39 - 45 ปี	55	18.46
	อายุ 46 - 52 ปี	33	11.07
	อายุ 53 ปีขึ้นไป	15	5.03

จากการศึกษาตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จากการแบ่งช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 6 ช่วงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในช่วงอายุช่วง 32 – 38 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 39.94 รองลงมา อายุ 25 - 31 ปี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.47 ช่วงอายุ 39 – 45 ปี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 18.46 ช่วงอายุ 46 – 52 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 11.07 และในส่วนของช่วงอายุ 18 – 24 มีผู้ตอบแบบสอบถามเท่ากับผู้มีอายุในช่วงอายุ 53 ปีขึ้นไปอยู่ในระดับที่เท่ากัน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.03 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน ระดับการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n=298)		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	43	14.43
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	212	71.14
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	14.43

จากการศึกษาตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 71.14 โดยที่ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรีและระดับการศึกษาที่สูงกว่า ปริญญาตรีมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่เท่ากัน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 14.43

ตารางที่ 4.4 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน รัับราชการประเภท

ข้อมูลส่วนบุคคล		ขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n=298)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับราชการประเภท	ข้าราชการ	178	59.73
	ลูกจ้างประจำ	18	6.04
	พนักงานราชการ	54	18.12
	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	46	15.44
	ลูกจ้างชั่วคราว	2	0.67

จากการศึกษาตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในส่วนของการรับราชการผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 59.73 รองลงมาเป็นพนักงานราชการ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 18.12 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 15.44 ลูกจ้างประจำ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.04 และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามปัจจัยด้าน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล		ขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n=298)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	1-5 ปี	78	26.17
	6-10 ปี	94	31.55
	11-15 ปี	78	26.17
	16 ปี ขึ้นไป	48	16.11

จากการศึกษาตารางที่ 4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในช่วง 6-10 ปีเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 31.55 รองลงมา มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในช่วง 1-5 ปี เท่ากับระยะเวลาในการปฏิบัติงานในช่วง 11-15 ปี จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 26.17 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 16 ปีขึ้นไปเป็นส่วนน้อย จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 16.11 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

2.1 ผลการศึกษาการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

จากการศึกษาการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์, การกำหนดยุทธศาสตร์, การดำเนินยุทธศาสตร์, การประเมินยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ การดำเนินยุทธศาสตร์และการประเมินยุทธศาสตร์ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

การบริหารยุทธศาสตร์	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
การวิเคราะห์สถานการณ์	4.39	0.61	ดีมาก	3
การกำหนดยุทธศาสตร์	4.43	0.58	ดีมาก	1
การดำเนินยุทธศาสตร์	4.43	0.57	ดีมาก	1
การประเมินยุทธศาสตร์	4.32	0.60	ดีมาก	4
ภาพรวม	4.39	0.54	ดีมาก	-

จากการศึกษาตารางที่ 4.6 พบว่า ผลการศึกษาการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐสภามหาภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด 2 ด้านคือ ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์และด้านการดำเนินยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.43 เท่ากัน รองลงมาได้แก่ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.39 และด้านการ ประเมินยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.32 ตามลำดับ

ในส่วนของการวิเคราะห์สถานการณ์ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐสภามหาภาค จากจำนวนผู้ตอบ แบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิรัฐสภามหาภาค ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ จำแนกรายข้อ

ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการ วิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์	4.36	0.74	ดีมาก	4
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการ วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	4.33	0.71	ดีมาก	5
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการ วิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายและภารกิจของ องค์กร	4.43	0.68	ดีมาก	1
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการ วิเคราะห์และประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอก ขององค์กร เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม	4.42	0.67	ดีมาก	2
องค์กรของท่านมีการทบทวนภารกิจและโครงสร้าง การบริหารยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์	4.40	0.74	ดีมาก	3
รวม	4.39	0.61	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.7 ผลการศึกษาด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายและภารกิจขององค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.43, การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์และประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอกขององค์กร เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคามมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.42, องค์กรของท่านมีการทบทวนภารกิจและโครงสร้างการบริหารยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.40, การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.36 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.33 ตามลำดับ

ในส่วนของการกำหนดยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ

ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
องค์กรของท่านมีการกำหนดวิสัยทัศน์การดำเนินงานโดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งหมด	4.38	0.71	ดีมาก	4
องค์กรของท่านมีการกำหนดพันธกิจโดยวิเคราะห์ภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบจากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ หรือตามคำสั่งกรมการแพทย์ มากำหนดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์	4.48	0.65	ดีมาก	1

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่	
องค์กรของท่านมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ	4.39	0.66	ดีมาก	3	
องค์กรของท่านกำหนดเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ มีการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ชัดเจน	4.47	0.65	ดีมาก	2	
	รวม	4.43	0.58	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.8 ผลการศึกษาการกำหนดยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการกำหนดพันธกิจโดยวิเคราะห์ภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบจากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ หรือตามคำสั่งกรมการแพทย์ มากำหนดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.48, องค์กรของท่านกำหนดเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ มีการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ชัดเจนมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.47, องค์กรของท่านมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.39 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการกำหนดวิสัยทัศน์การดำเนินงาน โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.38 ตามลำดับ

ในส่วนของการดำเนินยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษา
และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
องค์การของท่านมีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่ แผนปฏิบัติการ มีแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์	4.46	0.67	ดีมาก	1
องค์การของท่านมีการกำหนดแผนงาน โครงการที่ สอดคล้องกับงบประมาณ และระยะเวลาที่เหมาะสม	4.40	0.64	ดีมาก	4
องค์การของท่านมีการปรับกระบวนการทำงานให้มี ความเหมาะสม และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่กำหนด	4.43	0.63	ดีมาก	2
องค์การของท่านมีการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ ผู้ปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติส่วนร่วมในการ ตัดสินใจ	4.42	0.67	ดีมาก	3
รวม	4.43	0.57	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.9 ผลการศึกษาการดำเนินยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ใน
ระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ องค์การของท่านมีการ
แปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการมีแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์มี
ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.46, องค์การของท่านมีการปรับกระบวนการทำงานให้มีความเหมาะสม
และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่กำหนดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.43, องค์การของท่านมีการ
ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ผู้ปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติส่วนร่วมในการตัดสินใจมีค่าเฉลี่ย
สูงสุดอยู่ในระดับ 4.42 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์การของท่านมีการกำหนดแผนงาน
โครงการที่สอดคล้องกับงบประมาณ และระยะเวลาที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.40
ตามลำดับ

ในส่วนของการวิเคราะห์สถานการณ์ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการประเมินยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาค ด้านการประเมินยุทธศาสตร์ จำแนกรายข้อ

ด้านการประเมินยุทธศาสตร์	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
องค์กรของท่านมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องเพื่อการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาแผนยุทธศาสตร์	4.34	0.70	ดีมาก	1
องค์กรของท่านมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิต	4.30	0.64	ดีมาก	4
1องค์กรของท่านมีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ได้เพื่อนำเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนยุทธศาสตร์ต่อไป	4.32	0.69	ดีมาก	2
องค์กรของท่านมีการแสดงรายงานผลการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบอย่างทั่วถึง เป็นปัจจุบัน	4.31	0.69	ดีมาก	3
รวม	4.32	0.60	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.10 ผลการศึกษาในด้านการประเมินยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องเพื่อการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.34, องค์กรของท่านมีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ได้เพื่อนำเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนยุทธศาสตร์ต่อไปมี

ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.32, องค์กรของท่านมีการแสดงรายงานผลการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบอย่างทั่วถึง เป็นปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.31 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดที่กำหนดเพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิตค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.30 ตามลำดับ

2.2 ผลการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

จากการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ซึ่งประกอบด้วย ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ, ด้านการกระตุ้นทางปัญญา, ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตารางที่ 4.11 ดังนี้

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	4.38	0.60	ดีมาก	2
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	4.36	0.64	ดีมาก	3
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	4.39	0.66	ดีมาก	1
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.36	0.66	ดีมาก	3
ภาพรวม	4.37	0.60	ดีมาก	-

จากการศึกษาตารางที่ 4.11 พบว่า ผลการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.39 รองลงมาด้านการมีอิทธิพล

อย่างมีอุดมการณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.38 และด้านการสร้างแรงบันดาลใจกับด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.36 เท่ากัน ตามลำดับ

ในส่วนของกรณีมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ จำแนกรายข้อ

ด้านการมีอิทธิพลอย่างอุดมการณ์	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ผู้นำองค์กรของท่านมีสมรรถนะ ความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ และค่านิยม	4.40	0.69	ดีมาก	1
ผู้นำองค์กรของท่านเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานและผู้ปฏิบัติจะพยายามประพฤติปฏิบัติตามผู้นำ	4.39	0.73	ดีมาก	2
ผู้นำองค์กรของท่านมีความสม่ำเสมอทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ในสถานการณ์วิกฤติ และผู้นำเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ว่าจะทำในสิ่งที่ถูกต้อง	4.37	0.75	ดีมาก	3
ผู้นำองค์กรของท่านมีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูง หลีกเลียงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน สามารถประพฤติตนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่น	4.36	0.75	ดีมาก	4
รวม	4.38	0.60	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.12 ผลการศึกษาด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำแนกรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านมีสมรรถนะ ความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์และค่านิยมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.40, ผู้นำองค์กรของท่านเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานและผู้ปฏิบัติจะพยายามประพฤติปฏิบัติตามผู้นำมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.39, ผู้นำองค์กรของท่านมีความสม่ำเสมอทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ในสถานการณ์วิกฤติ และผู้นำเป็นผู้ที่ไว้ใจได้ว่าจะทำในสิ่งที่ถูกต้องมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.37 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านมีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูง หลีกเลียงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน สามารถประพฤติตนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.36 ตามลำดับ

ในส่วนของการสร้างแรงบันดาลใจของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกรายข้อ

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ผู้นำองค์กรของท่านสร้างแรงจูงใจและความท้าทายในเรื่องงานของผู้ปฏิบัติ	4.34	0.74	ดีมาก	3
ผู้นำองค์กรของท่านสามารถกระตุ้นจิตวิญญาณของทีมให้มีชีวิตชีวา มองโลกในแง่ดี	4.29	0.72	ดีมาก	4
ผู้นำองค์กรของท่านการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้นโดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวก	4.41	0.70	ดีมาก	1
ผู้นำองค์กรของท่านอุทิศตัวต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้	4.40	0.71	ดีมาก	2
รวม	4.36	0.64	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.13 ผลการศึกษาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการสร้างแรงบันดาลใจของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำแนกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้น โดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวกมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.41, ผู้นำองค์กรของท่านอุทิศตัวต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.40, ผู้นำองค์กรของท่านสร้างแรงจูงใจและความท้าทายใน เรื่องงานของผู้ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.34 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านสามารถกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม ให้มีชีวิตชีวา มองโลกในแง่ดีมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.29 ตามลำดับ

ในส่วนของการกระตุ้นทางปัญญาของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกรายข้อ

ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ผู้นำองค์กรของท่านกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์	4.36	0.73	ดีมาก	2
ผู้นำองค์กรของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน	4.41	0.71	ดีมาก	1
ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมการคิดวิเคราะห์การทำงานอย่างเป็นระบบ	4.41	0.71	ดีมาก	1
ผู้นำองค์กรของท่านสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ	4.36	0.75	ดีมาก	2
รวม	4.39	0.66	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.15 ผลการศึกษาด้านการกระตุ้นทางปัญญาของการบริหาร ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาล ราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถามพบว่า ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 2 ข้อคือ ข้อผู้นำองค์กรของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาพร้อมกันและ ข้อผู้นำองค์กรของท่าน ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์การทำงานอย่างเป็นระบบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.41 เท่ากัน และข้อที่มี ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2 ข้อ คือ ข้อผู้นำองค์กรของท่านกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และ ข้อผู้นำองค์กร ของท่านสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับ 4.36 เท่ากัน ตามลำดับ

ในส่วนของการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดง ในตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหาร ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล จำแนกรายข้อ

ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
ผู้นำองค์กรของท่านดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิด	4.32	0.74	ดีมาก	4
ผู้นำองค์กรของท่านสามารถให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ ผู้ปฏิบัติสามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเสมอ ภาคและเท่าเทียม	4.35	0.75	ดีมาก	3
ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติพัฒนาตนเอง ตามความสามารถ และความสนใจของแต่ละบุคคล	4.40	0.70	ดีมาก	1
ผู้นำองค์กรของท่านใส่ใจกับความก้าวหน้าในการ ปฏิบัติงานตามรายบุคคล	4.38	0.74	ดีมาก	2
รวม	4.36	0.66	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.16 ผลการศึกษาด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถามพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติพัฒนาตนเองตามความสามารถ และความสนใจของแต่ละบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.40, ผู้นำองค์กรของท่านใส่ใจกับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามรายบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.38, ผู้นำองค์กรของท่านสามารถให้คำปรึกษา ช่วยเหลือผู้ปฏิบัติสามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.35 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.32 ตามลำดับ

2.3 ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของการของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภาค

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของการของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ซึ่งประกอบด้วย ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ, ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตารางที่ 4.17 ดังนี้

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.15	0.71	ดี	2
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	4.23	0.70	ดีมาก	1
ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	3.95	0.72	ดี	4
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	4.13	0.69	ดี	3
ภาพรวม	4.12	0.63	ดี	-

จากการศึกษาตารางที่ 4.17 การมีส่วนร่วมของการของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.23 รองลงมา ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.15, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.13 และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 3.95 ตามลำดับ

ในส่วนของด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำแนกรายข้อ

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
ท่านมีส่วนร่วมวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์	4.17	0.81	ดี	2
ท่านมีส่วนร่วมคิดและกำหนดทิศทางการดำเนินงาน เช่น วิสัยทัศน์/ ค่านิยม และยุทธศาสตร์	4.09	0.83	ดี	4
ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการ แผนงาน โครงการ กิจกรรม	4.22	0.79	ดีมาก	1
ท่านมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดทำแผนงานงบประมาณ	4.12	0.76	ดี	3
รวม	4.15	0.71	ดี	-

จากตารางที่ 4.18 ผลการศึกษาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของการบริหาร ยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัด รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาล ราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการ แผนงาน โครงการ กิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.22, ท่านมีส่วนร่วมวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.17, ท่านมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดทำแผนงานงบประมาณมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.12 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมคิดและกำหนดทิศทางงานดำเนินงาน เช่น วิทยาลัย/ คำนิยม และยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.09 ตามลำดับ

ในส่วนของการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงใน ตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ จำแนกรายข้อ

ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
ท่านเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการ/ กิจกรรม	4.20	0.82	ดี	3
ท่านเข้าร่วมการปฏิบัติตามโครงการ/ กิจกรรม	4.29	0.74	ดีมาก	1
ท่านมีส่วนร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงาน โครงการ/ กิจกรรม สำเร็จ	4.22	0.73	ดีมาก	2
รวม	4.23	0.70	ดีมาก	-

จากตารางที่ 4.19 ผลการศึกษาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลราชัญรักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำแนกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเข้าร่วมการปฏิบัติตาม โครงการ/

กิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.29, ท่านมีส่วนร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงาน โครงการ/ กิจกรรม สำเร็จมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.22 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ท่านเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการ/ กิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.20 ตามลำดับ

ในส่วนของด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดงในตารางที่ 20

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์จำแนกรายข้อ

ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินการ	อันดับที่
ท่านได้รับผลประโยชน์จากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในด้านการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น เป็นที่ยอมรับ	4.04	0.75	ดี	1
ท่านได้รับคำตอบแทนหรือรางวัลพิเศษจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	3.80	0.97	ดี	3
ท่านมีส่วนร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติทำให้ท่านมีโอกาสได้รับการพิจารณาความดีความชอบ	4.02	0.76	ดี	2
รวม	3.95	0.72	ดี	-

จากตารางที่ 4.20 ผลการศึกษาด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชบุรีส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านได้รับผลประโยชน์จากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ในด้านการพัฒนาตนเองให้มี

ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น เป็นที่ยอมรับมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.04, ท่านมีส่วนร่วม
 รวบรวมหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติทำให้ท่านมีโอกาสได้รับการ
 พิจารณาความคิดเห็นความชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.02 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ท่านได้รับ
 ค่าตอบแทนหรือรางวัลพิเศษจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ
 3.80 ตามลำดับ

ในส่วนของด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
 และโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ดังแสดง
 ในตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์
 ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
 และโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล
 จำแนกรายข้อ

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินการ	อันดับ ที่
ท่านมีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับการทำงาน	4.14	0.74	ดี	2
ท่านมีส่วนร่วมในการรายงานความก้าวหน้าแผนงาน โครงการ กิจกรรม	4.15	0.75	ดี	1
ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานของหน่วยงานอย่าง สม่ำเสมอ	4.12	0.71	ดี	3
ท่านร่วมเสนอแนวทางการพัฒนา และแก้ไขปัญหาผล การดำเนินงาน	4.12	0.76	ดี	3
รวม	4.13	0.69	ดี	-

จากตารางที่ 4.21 ผลการศึกษาด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลของการ
 บริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ
 โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อคำถามพบว่า
 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการรายงานความก้าวหน้าแผนงาน โครงการ กิจกรรม

มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.15, ท่านมีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับการทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.14 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2 ข้อคือ ข้อท่านรับรู้ผลการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอและ ข้อท่านร่วมเสนอแนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาผลการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.12 เท่ากัน ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาตามสมมติฐาน

3.1 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 4.22 ดังนี้

ตารางที่ 4.22 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ลำดับที่	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	Pearson Correlation	ระดับความสัมพันธ์
1	ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	0.725**	ค่อนข้างสูง
2	ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	0.658**	ค่อนข้างสูง
3	ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	0.687**	ค่อนข้างสูง
4	ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	0.644**	ค่อนข้างสูง
	ภาพรวม	0.725**	ค่อนข้างสูง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.22 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในระดับค่อนข้างสูง โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ มีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคสูงที่สุด รองลงมาด้านการด้านการกระตุ้นทางปัญญา, ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ

ในด้านของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค พบว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังแสดงในตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.23 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ลำดับที่	สมมติฐาน	ยอมรับ ปฏิเสธ
1	ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓
2	ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓
3	ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการกระตุ้นทางปัญญามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ลำดับที่	สมมติฐาน	ยอมรับ ปฏิเสธ
4	ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค	✓

3.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 4.24 ดังนี้

ตารางที่ 4.24 การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชฤกษ์ส่วนภูมิภาค

ลำดับที่	การมีส่วนร่วม	Pearson Correlation	ระดับความสัมพันธ์
1	ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	0.658**	ค่อนข้างสูง
2	ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	0.66 **	ค่อนข้างสูง
3	ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	0.576**	ปานกลาง
4	ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	0.612**	ค่อนข้างสูง
	ภาพรวม	0.704**	ค่อนข้างสูง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.24 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหาร ยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาล ราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ, ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลมีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในระดับค่อนข้างสูง และด้านการมี ส่วนร่วมในผลประโยชน์มีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาล ราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ

ในส่วนของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหาร ยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาล ราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค พบว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังแสดง ในตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ลำดับที่	สมมติฐาน	ยอมรับ ปฏิเสธ
1	ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓
2	ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓
3	ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมด้านผลประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค	✓
4	ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมด้านการประเมินผลมีความสัมพันธ์เชิง บวกกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วน ภูมิภาค	✓

3.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ F-test โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) มีการแสดงความสัมพันธ์ดังตารางที่ 4.26 ดังนี้

ตารางที่ 4.26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ของปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค

ตัวแปรอิสระ	B	S.E.	Beta	Sig.
(Constant)	1.087	0.150		0.000
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	0.421	0.041	0.466	0.000
ปัจจัยการมีส่วนร่วม	0.354	0.039	0.411	0.000
$R^2 = 0.625$		SEE = 0.332	F = 248.366	

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่าตัวแปรอิสระภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและตัวแปรอิสระการมีส่วนร่วมร่วมกันอธิบายความผันแปรของการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ร้อยละ 62.5 โดยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และปัจจัยการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ได้ดีที่สุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ผู้ศึกษาได้นำเสนอโดยจัดแบ่งเป็น 3 หัวข้อ ได้แก่ สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการศึกษา

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค นี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์สถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง สาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จำนวน 298 คน ระยะเวลาที่ใช้ ในการวิจัย 12 เดือน นับตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ภาพรวมของข้อคำถาม เท่ากับ .967 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ จะพบว่า ทุกข้อคำถามจะมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา มากกว่า .70 ขึ้นไป ประกอบด้วย 5 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล : ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รับราชการประเภท ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงาน ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค : ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์, การกำหนดยุทธศาสตร์, การดำเนินยุทธศาสตร์, การประเมินยุทธศาสตร์ ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ, ด้านการกระตุ้นทางปัญญา, ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ตอนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ, ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และตอนที่ 5 ข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการศึกษาข้อมูล

ผู้ศึกษาขอหนังสือจากสำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อเข้าไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อขออนุญาตแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 298 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 298 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลของแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รับราชการประเภท ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น การคำนวณค่าความถี่และค่าร้อยละ ในการศึกษาข้อมูลการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ข้อมูลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 4 ด้าน และข้อมูลการมีส่วนร่วม ทั้ง 4 ด้านของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ในการวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การวิเคราะห์ช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Scale) การศึกษาข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการตัดสินใจระดับการวัดค่าความสัมพันธ์จากการศึกษาแนวทางของ พวงรัตน์ ทวีรัตน์ และการศึกษาข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ F-test โดยใช้ในการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) Method Enter

ผลการวิจัย ได้ข้อสรุปดังนี้

จากการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค จำนวน 298 คน ผู้ศึกษาแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาตามสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า จากผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 298 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.78 มีอายุ 32 – 38 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.94 มีระดับการศึกษาในปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 71.14 รับราชการประเภทข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 59.73 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.55

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

2.1 ผลการศึกษาการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ

ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์และด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.43$) รองลงมาได้แก่ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.39$) และด้านการประเมินยุทธศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.32$) ตามลำดับ โดยผลการศึกษานี้เป็นรายด้าน มีดังนี้

1) ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายและภารกิจขององค์กร และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่านมีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2) ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ องค์กรของท่านมีการกำหนดพันธกิจโดยวิเคราะห์ภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบจากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ หรือตามคำสั่งกรมการแพทย์ มากำหนดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการกำหนดวิสัยทัศน์การดำเนินงานโดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งหมด

3) ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ องค์กรของท่านมีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ มีแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการกำหนดแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับงบประมาณ และระยะเวลาที่เหมาะสม

4) ด้านการประเมินยุทธศาสตร์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ องค์กรของท่านมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องเพื่อการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ องค์กรของท่านมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิต

2.2 ผลการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.39$) รองลงมาได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.38$) และด้านการสร้างแรงบันดาลใจและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.36$) เท่ากันตามลำดับ โดยผลการศึกษานี้เป็นรายด้าน มีดังนี้

1) ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านมีสมรรถนะ ความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ และ

ค่านิยม และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านมีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูง หลักเลี้ยงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน สามารถประพุดิตนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่น

2) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้นโดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวก และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านสามารถกระตุ้นจิตวิญญาณของทีมให้มีชีวิตชีวา มองโลกในแง่ดี

3) ด้านการกระตุ้นทางปัญญา พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 2 ด้านคือ ผู้นำองค์กรของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกันและผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การทำงานอย่างเป็นระบบ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2 ด้าน คือผู้นำองค์กรของท่านกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และ ผู้นำองค์กรของท่านสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

4) ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติพัฒนาตนเองตามความสามารถ และความสนใจของแต่ละบุคคล และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้นำองค์กรของท่านดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิด

2.3 ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของการของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$) รองลงมาได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.15$) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.13$) และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$) ตามลำดับ โดยผลการศึกษาจำแนกเป็นรายด้าน มีดังนี้

1) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการแผนงาน โครงการ กิจกรรม และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมคิดและกำหนด ทิศทางการดำเนินงาน เช่น วิสัยทัศน์/ ค่านิยม และยุทธศาสตร์

2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านเข้าร่วมการปฏิบัติตามโครงการ/ กิจกรรม และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ท่านเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ/ กิจกรรม

3) ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านได้รับผลประโยชน์จากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ในด้านการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น เป็นที่ยอมรับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ท่านได้รับคำตอบแทนหรือรางวัลพิเศษจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการรายงานความก้าวหน้าแผนงาน โครงการ กิจกรรม และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอและท่านร่วมเสนอแนวทางการเพื่อพัฒนา และแก้ไขปัญหาผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาตามสมมติฐาน

3.1 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในระดับค่อนข้างสูง โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ มีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคสูงที่สุด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติและด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในระดับค่อนข้างสูง และด้านการมีส่วนร่วมด้านผลประโยชน์ประเมินผลมีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคในระดับปานกลาง โดยที่ด้านการกระตุ้นทางปัญญาปัญญา มีความสัมพันธ์กับการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาคสูงที่สุด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมร่วมกันอธิบายความผันแปรของการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ผู้ศึกษาได้นำเสนอแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

ส่วนที่ 2 อภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐาน

ผู้ศึกษาดำเนินการนำเสนอประเด็นสำคัญที่พบจากการศึกษามาอภิปรายผล ได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

1.1 การบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์, ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์, ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ และด้านการประเมินยุทธศาสตร์ จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค พบว่าผลการดำเนินการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 2 ด้านคือ ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์และด้านการดำเนินยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.43 เท่ากัน รองลงมาได้แก่ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.39 และด้านการประเมินยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.32 ตามลำดับ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการปรับตัวของระบบราชการภายใต้พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 สำนักงาน ก.พ.ร. ได้นำเครื่องมือการบริหารยุทธศาสตร์ (Strategic Management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานราชการ

โดยมุ่งหวังต่อยอดให้หน่วยงานราชการเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง ช่วยให้นหน่วยงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มและมีความเป็นสากลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งมีระบบและระเบียบที่สอดคล้องกัน ช่วยให้นหน่วยงานกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน สามารถคาดคะเนปัญหาและหาทางแก้ไขได้ ช่วยให้ผู้บริหารของหน่วยงานมีภาวะผู้นำและมีวิสัยทัศน์ที่ช่วยให้การบริหารและการดำเนินงานของหน่วยงานสอดคล้องและสนับสนุนตามนโยบายที่ได้กำหนดขึ้น มีระบบการบริหารที่มีประสิทธิภาพเป็นขั้นตอน มีการกำหนดให้กลุ่มสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค จัดทำยุทธศาสตร์ร่วมกันด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับเพื่อให้ได้ยุทธศาสตร์ที่มีความครอบคลุมต่อภารกิจและหน้าที่หลักขององค์กร มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับใช้ให้การบริหารยุทธศาสตร์สามารถสู่การปฏิบัติและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและต่อประชาชน สอดคล้องกับแนวคิดของ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2554) ว่า การบริหารยุทธศาสตร์ต้องมีการกำหนดทิศทาง แนวทาง แผนงาน กระบวนการในการดำเนินงาน การควบคุมตรวจสอบ และเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ พร้อมทั้งใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเฉพาะของหน่วยงานเมื่อพิจารณาประเด็นแล้ว พบว่า

1) การบริหารยุทธศาสตร์ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.39 อาจเป็นเพราะว่าสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีผู้บริหารที่ให้ความสำคัญต่อการเป็นพลวัตของยุคปัจจุบันที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงมีการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายที่เกี่ยวข้องของแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนความมั่นคง แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข นโยบายระดับประเทศ นโยบายของผู้บริหาร ภารกิจขององค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงการประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอก เพื่อหาข้อจำกัดหรือโอกาสในการนำไปกำหนดยุทธศาสตร์

2) การบริหารยุทธศาสตร์ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์ สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.43 อาจเป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีความเห็นว่าผู้บริหารได้นำเรื่องมีสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์ โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ชัดเจน มีความสอดคล้องมาตั้งแต่ในระดับชาติ ระดับกระทรวง ระดับกรม เพื่อให้การกำหนดยุทธศาสตร์มีความชัดเจนเป็นไปในทิศทาง

เดียวกันกับประเทศ โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ รวมถึงเปิดโอกาส การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในการร่วมการกำหนดยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับ เสน่ห์ จุ้ยโต (2560, 226) ในการสร้างวิสัยทัศน์ขององค์กร ผู้บริหารต้องให้สมาชิกในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์

3) การบริหารยุทธศาสตร์ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์ สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.43 อาจเป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีความเห็นว่า มีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ มีแผนงาน โครงการที่ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ มีการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ผู้ปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติ ส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก เวลาในการปฏิบัติ งบประมาณที่ต้องแล้วเสร็จภายในไตรมาส 3 อย่างชัดเจน มีการปรับกระบวนการทำงานให้มีความเหมาะสมกับ สภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและการเตรียมรับมือในอนาคตโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมา ปรับใช้ให้เข้ากับช่วงสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อให้การดำเนินยุทธศาสตร์บรรลุเป้าหมายที่กำหนด สอดคล้องกับ เสน่ห์ จุ้ยโต (2556, น.29) เครื่องมือที่สำคัญของการดำเนินยุทธศาสตร์คือ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง การพัฒนาทีมงาน การจัดโครงสร้างและออกแบบขององค์กรให้ทันสมัย การพัฒนา วัฒนธรรมองค์กรให้เกื้อหนุนต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อ สารสนเทศมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้การดำเนินยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จ สอดคล้องกับ เฟรด อาร์เดวิด (Fred R.David) (2552) การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) จะเกี่ยวข้องกับ การกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนประจำปี การกำหนดนโยบาย การจูงใจบุคลากรที่รับผิดชอบ การจัดสรรทรัพยากรให้แก่การดำเนินกลยุทธ์ต่างๆ การสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบใหม่ที่เน้น การทำงานตามกลยุทธ์ การกำหนดโครงสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพการจัดเตรียมงบประมาณ รวมถึงการพัฒนาและใช้ระบบการจัดการข้อมูล

4) การบริหารยุทธศาสตร์ด้านการประเมินยุทธศาสตร์ สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.32 อาจเป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติงานอยู่ใน สถาบันบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค มีความเห็นว่า การจัดทำยุทธศาสตร์ได้มีการกำหนดแผนงาน โครงการ ผู้รับผิดชอบ งบประมาณ และตัวชี้วัดได้อย่างชัดเจน ประกอบกับผู้บริหารได้มีการนำระบบเทคโนโลยี สารสนเทศมาปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน นวัตกรรมการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ทุกเดือนผ่านระบบการประชุมทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคและร่วมกันแก้ไข เพื่อให้การนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติประสบความสำเร็จ มีการนำระบบการติดตามตัวชี้วัดมา ปรับใช้เพื่อลดความยุ่งยากซับซ้อนในการรายงานข้อมูล สามารถการแสดงผลการ

ดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิต สอดคล้องกับ พักตร์พอง วัฒนสินธุ์และพสุ เตชะรินทร์ (2542, น.31) การประเมินและการควบคุมยุทธศาสตร์ คือกระบวนการซึ่งผู้บริหารได้ติดตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินว่ายุทธศาสตร์นั้นๆ ได้รับการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

1.2 การศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.39 รองลงมาด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.38 และด้านการสร้างแรงบันดาลใจกับด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 4.36 เท่ากัน ตามลำดับ จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค 6 แห่ง มีความเห็นว่าผู้บริหารของกลุ่มสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เป็นผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ดี มีสมรรถนะ อุตสาหะ ต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม การคิดวิเคราะห์ การทำงานอย่างเป็นระบบ แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมาย ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปตามพลวัตได้อย่างรวดเร็ว พร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคต สนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในองค์กร การยกระดับทักษะและความสามารถของบุคลากรในองค์กรให้มีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ รวมทั้งมีความมุ่งมั่นต่อการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่วางไว้ คล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Ali Abdulridha Jabbar, and Ali Mohammed Hussein (2017) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ The Role of Leadership in Strategic Management ซึ่งในการวิจัยมีการศึกษาถึงภาวะผู้นำที่จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการบริหารงานทางด้านยุทธศาสตร์ ผลการวิจัย พบว่า การบริหารยุทธศาสตร์ที่จะมีประสิทธิภาพได้นั้น บทบาทของผู้นำหรือภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างมาก เพราะผู้นำจะเป็นคนที่กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ เป็นบุคคลที่สามารถทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ของงาน และเป็นบุคคลที่สามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาหรือพนักงานด้วยตนเอง ผู้นำที่ดีจะเป็นบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง ไม่เป็นคนหยาบคาย มีความใจดีแต่ไม่อ่อนแอ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ใช้อำนาจมีความกล้าหาญ ไม่มีความหยิ่งในศักดิ์ศรีหรือยึดติดกับตำแหน่ง เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว พบว่า

1) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.38 อาจเป็นเพราะว่า ผู้นำมีค่านิยมและอุดมการณ์ที่แน่วแน่ มีศีลธรรมและจริยธรรมสูง สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีในสถานการณ์วิกฤตและแก้ไขปัญหาได้อย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจและประพฤติปฏิบัติตามผู้นำ ถ้าผู้นำ มีประสิทธิภาพก็จะสามารถสั่งการและมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จ

2) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 อาจเป็นเพราะว่า ผู้นำองค์กรอุทิศตัวต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ แสดงออกซึ่งความกระตือรือร้นโดยการสร้างเจตคติที่ดี กระตุ้นจิตวิญญาณของการทำงานเป็นทีม คิดเชิงบวกให้ทุกงานต้องสามารถดำเนินการผ่านได้แม้จะมีปัญหาอุปสรรคก็ร่วมช่วยแก้ไขให้สำเร็จ สอดคล้องกับมิชเชล ฟูลเลน (Michael Fullan, 2006) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational) ผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจเป็นผู้ชี้แนะและทำให้คนเห็นตามวิสัยทัศน์หรือภารกิจที่มีร่วมกัน สื่อสารภารกิจร่วมกันโดยวิธีการที่ทำให้เกิดแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นทำตามได้ กำหนดเป้าหมายร่วมกันที่อยู่เหนือขึ้นไปจากงานที่ทำในแต่ละวัน

3) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการกระตุ้นทางปัญญาของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.39 อาจเป็นเพราะว่าผู้นำองค์กรของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์การทำงานอย่างเป็นระบบ กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ รวมถึงการสนับสนุนการเรียนรู้ในองค์กรอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับ เสน่ห์ จัยโต (2556, น.29) เครื่องมือที่สำคัญของการดำเนินยุทธศาสตร์คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาทีมงาน การจัดโครงสร้างและออกแบบขององค์กรให้ทันสมัย การพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรให้เกื้อหนุนต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้การดำเนินยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จ

4) ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 อาจเป็นเพราะว่า ผู้นำองค์กรของท่านดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิดเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีอิสระในการทำงานกล้าคิดกล้าทำอย่างสร้างสรรค์หากมีปัญหาสามารถช่วยเหลือผู้ปฏิบัติได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียม มีการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติพัฒนาตนเองตามความสามารถ และความสนใจเพื่อเป็นประโยชน์และความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามรายบุคคล

1.3 การศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค
 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 โดยเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.23 รองลงมา ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.15, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 4.13 และด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับ 3.95 ตามลำดับ จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 298 คน ที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค มีความเห็นว่า การบริหารยุทธศาสตร์ไปสู่ความสำเร็จนั้น ปัจจัยที่สำคัญคือผู้นำในองค์กร การนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้นั้นผู้นำต้องสร้างการมีส่วนร่วมในทุกระดับ คล้ายคลึงกับ กัญญวลัย ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน (2554) ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว พบว่า

1) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.15 อาจเป็นเพราะว่า ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดวิสัยทัศน์/ ค่านิยม และยุทธศาสตร์ การเสนอความต้องการแผนงาน โครงการ งบประมาณ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับ อภิญญา กังสนารักษ์ (2544) การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายใน ร่วมตัดสินใจกำหนดความต้องการ

และร่วมลำดับความสำคัญของความต้องการ การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรและแหล่งวิทยาการที่จะใช้ในโครงการ

2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.23 อาจเป็นเพราะว่าผู้นำได้ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในทุกกระบวนการของการบริหารยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะการวิเคราะห์การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเข้าใจของเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กรสามารถนำแผนยุทธศาสตร์ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดสู่การปฏิบัติได้ประสบผลสำเร็จ

3) ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.95 พบว่าผู้ปฏิบัติมีความพร้อมความเข้าใจ อุทิศตนในการทำงานทำให้ยุทธศาสตร์ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้โดยไม่ได้สนใจในผลประโยชน์ที่พึงจะได้รับไปมากกว่าการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น เป็นที่ยอมรับ

4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลของการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค สรุปผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.13 พบว่าผู้บริหารได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับใช้ให้การทำงานอย่างเป็นระบบ การรายงานให้ผู้ปฏิบัติสามารถรับรู้ผลการดำเนินยุทธศาสตร์ได้อย่างสม่ำเสมอ และมีการจัดประชุมทางไกลในการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเดือนละ ครั้งเพื่อทราบปัญหาและหา แนวทางแก้ไขร่วมกัน

ส่วนที่ 2 อภิปรายผลการศึกษิตตามสมมติฐาน

2.1 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในทางบวก ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์, ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ, ด้านการกระตุ้นทางปัญญาและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารให้ความสำคัญต่อกระแสโลกาภิวัตน์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยปัจจุบันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านเทคโนโลยีการเมือง เศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องทำการปรับตัวเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการและการแข่งขันกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้

ในการปรับตัวเพื่อให้องค์กรมีความสามารถในการแข่งขันได้ โดยต้องมีการแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมและเครื่องมือการจัดการใหม่ๆ เข้ามาช่วยรับมือกับปัญหาด้านการบริหารและการจัดการองค์กร ตามแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ได้นำเครื่องมือการบริหารยุทธศาสตร์ (Strategic Management) เข้ามาประยุกต์ใช้ในองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ โดยที่ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างสูงเพื่อการปรับองค์กรให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป การปรับโครงสร้างองค์กรให้กระชับ และสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในอย่างเท่าเทียม ทั้งถึง

2.2 ปัจจัยการมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ในทางบวก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ, ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์, ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ให้ประสบความสำเร็จสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ สิ่งที่สำคัญคือการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติให้ต้องเข้าใจ ยอมรับทิศทางการทำงานขององค์กรและนโยบายของผู้บริหารโดยการมีส่วนร่วมในกระบวนการคิดวิเคราะห์สภาพการณ์ สภาพแวดล้อมเพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์กร นำมาร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์ กำหนดควิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่มีความสอดคล้องและเป็นในทางทิศเดียวกัน สิ่งที่สำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมในการบริหารยุทธศาสตร์คือการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติพบว่าผู้ปฏิบัติที่มีส่วนร่วมในระดับค่อนข้างสูงนั้นจะมีความเข้าใจในเนื้อหา สามารถนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการติดตามประเมินผลยุทธศาสตร์อย่างสม่ำเสมอเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา อุปสรรคให้การดำเนินยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จที่วางไว้

2.3 ปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค พบว่าตัวแปรอิสระภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและตัวแปรอิสระการมีส่วนร่วมร่วมกันอธิบายความผันแปรของการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค คิดเป็นร้อยละ 62.5 โดยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และปัจจัยการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ของสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลชัยภูมิราชภัฏสวนภูมิภาค ได้ดีที่สุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อการ ดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมมีผลต่อการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์ แต่ถ้า เปรียบเทียบระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการมีส่วนร่วมแล้ว ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะ ส่งผลต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากกว่าการมีส่วนร่วม อย่างไรก็ตามหากต้องการให้การบริหาร ยุทธศาสตร์ประสบความสำเร็จเพิ่มมากขึ้น จำเป็นจะต้องเพิ่มระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและ การมีส่วนร่วมให้เหมาะสมของแต่ละองค์กรมากขึ้นด้วยเช่นกัน

3. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อเสนอแนะการนำ ผลการวิจัยไปใช้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 การบริหารยุทธศาสตร์ ควรวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ผู้รับบริการ เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าในการกำหนดวิสัยทัศน์การดำเนินงาน กำหนดแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับงบประมาณ และระยะเวลาที่เหมาะสม และสรุปผลการดำเนินงานตาม แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิต

1.2 การจัดทำงบประมาณควรการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ภาคเอกชน เพื่อจัดทำงบประมาณ แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ให้สามารถตอบสนองต่อผู้รับบริการให้เกิดประโยชน์ สูงสุด โดยมีระบบฐานข้อมูล (Database) ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง แม่นยำ สามารถนำไปใช้เป็นปัจจัยนำเข้าประกอบการจัดทำงบประมาณ โดยข้อมูลจะต้องถูกต้อง โปร่งใส และตรวจสอบได้

1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการต่อประชาชน มุ่งเน้นการบูรณาการการทำงานเชิงรุกสู่ชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งเสริมและเพิ่มศักยภาพของชุมชนให้สามารถบริหารจัดการให้มีความรอบรู้ และความปลอดภัยจากอันตรายของยาและสารเสพติด

1.4 ผู้บริหารควรปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมการเป็นข้าราชการที่ดี ส่งเสริมการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชัน กระตุ้นจิตวิญญาณการทำงานเป็นทีม ให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพ ดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิด และสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

1.5 ผู้บริหารควรสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์อย่างทั่วถึง ตั้งแต่วิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดยุทธศาสตร์ การดำเนินยุทธศาสตร์ และการประเมินยุทธศาสตร์ รวมถึงการเสริมสร้างแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติให้ได้รับรางวัลจากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติสำเร็จ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 การบริหารยุทธศาสตร์ เห็นควรจัดเวทีวิจารณ์ประชาคมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีส่วนร่วม ผู้รับบริการ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้มีความครอบคลุมเกิดการบูรณาการมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้า โดยผู้บริหารและผู้ปฏิบัติจะต้องนำทักษะการคิดวิเคราะห์สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมมีผลดีหรือผลเสียต่อองค์กร มากำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน โดยผู้บริหารจะควบคุมทางการปฏิบัติงานขององค์กรให้มุ่งไปสู่ นโยบาย วิสัยทัศน์

2.2 ผู้บริหารควรส่งเสริมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานให้เกิดเป็นรูปธรรม ครอบคลุมการปฏิบัติงานในทุกมิติ เสริมสร้างการเป็นองค์กรแห่งความสุขตามแนวทาง happy work place มุ่งการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายหลักคือ “คนทำงาน ในองค์กร” ที่ถือเป็นบุคคลสำคัญ เพื่อยกระดับองค์กรให้มีความสามารถในการแข่งขัน สร้างสรรค์นวัตกรรม สร้างองค์กรแห่งผู้นำด้านนวัตกรรม การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ องค์กรที่ยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ โดยมีการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์/บริการ/กระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนิน พันธกิจและการบรรลุเป้าหมาย

2.3 การมีส่วนร่วมของการบริหารยุทธศาสตร์ เห็นควรสนับสนุนการเรียนรู้ภายในหน่วยงาน การปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้โยกย้ายไปทำงานอื่น เกิดการเรียนรู้งานใหม่ สามารถเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานสู่การปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ และการเสริมสร้างแรงจูงใจโดยการจ่ายตอบแทนในรูปของตัวเงินที่มากขึ้นเพื่อเป็นรางวัล (Monetary Incentives)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ผู้วิจัยขอเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาผลรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว โดยมีได้กำหนดสัดส่วนไว้อย่างชัดเจน สำหรับการศึกษาครั้งต่อไปควรกำหนดผู้ตอบแบบสอบถามอย่างเป็นสัดส่วนชัดเจน

2. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจได้ออกแบบสอบถามสำหรับผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว เป็นภาพรวม สำหรับการศึกษาครั้งต่อไปควรพัฒนาเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหารของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค เพื่อศึกษามุมมองของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารยุทธศาสตร์ ต่อไป

3. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยในภาพรวมของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลจิตเวชส่วนภูมิภาค สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงเปรียบเทียบของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี 1 แห่งและโรงพยาบาลจิตเวชภูมิภาค ทั้ง 6 แห่ง เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบ Benchmarking สำหรับการพัฒนาองค์กร ต่อไป



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 สืบค้นจาก

https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Regulations/Attach/25630610141309PM_25630312143713PM_กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์.pdf

กรมการแพทย์. (2563). *แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์ ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563 - 2565)*.

กัญญวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์. (2554). *การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กัญญาณีย์ กาฬกิติ. (2557). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ตำบลไม้รูด อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด*. (งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

กิ่งพร ทองใบ. (2545). *แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์*. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ หน่วยที่ 1 (หน้า 5-6, 13-18). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เกรียงพล พัฒนรัฐ. (2550). *การบริหารจัดการเมือง : ผลกระทบของปัจจัยการแข่งขันระหว่างการเมืองกับการต้องการของประชาชนที่เพิ่มขึ้นต่อบทบาทของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร*. (น. 71 – 75). (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตรัฐประศาสนศาสตร). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

เกียรติศักดิ์ อัคริเดช. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรและบรรยากาศองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม*. การพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจัดการพยาบาล, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

จินตนา สุจจันท์. (2549). *การศึกษาและการพัฒนาชุมชน*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จวีร์รัตน์ ชูกรณ์. (2559). *การบริหารยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดชุมพร*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

จุมพล หนิมพานิช. (2548). *การวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ : ขอบข่าย แนวคิด ทฤษฎี และกรณีตัวอย่าง*. (น. 14 - 17). นนทบุรี, สุโขทัยธรรมาธิราช.

ชลธิศ ชีระจิตติ. (2554). *การบริหารการเปลี่ยนแปลง. ในประมวลสาระชุดวิชาการบริหารภาครัฐ* หน่วยที่ 8 (หน้า 162-163). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ชาญ คำภีระแปง. (2560). *รูปแบบการเสริมสร้างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ของผู้อำนวยการกลุ่มนโยบายและแผน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน*. (วิทยานิพนธ์สาขาผู้นำทางการศึกษาและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ณรงค์ วาริชล. (2550). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาเทศบาลคู่มือเมืองนำอยู่: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี*. (ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ณรงค์ เชื้อบัวเย็น. (2557). *การจัดการภาครัฐกับการเสริมสร้างพลังอำนาจพลเมือง ศึกษาเฉพาะ กรณีองค์การบริการส่วนตำบลวังชัย อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น*. *วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์ ปีที่ 3 เล่มที่ 2 (ก.ค.-ธ.ค. 2557)*.
- ทรงวุฒิ เรืองวาทศิลป์. (2550). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาในพื้นที่บริการของ โรงเรียนล้อมแรดวิทยา อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ทานตะวัน อินทร์จันทร์. (2546). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนย่อยในเขตเทศบาลเมืองลำพูน*. (การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- เทพทัต พรสิริญาณ .(2560). *ภาวะผู้นำกับการบริหารยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์. (2552). *วารสารการจัดการสมัยใหม่*. หน้า 15-27, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์และคณะ. (2561). *แนวคิด ทฤษฎี และหลักการรัฐประศาสนศาสตร์ หน่วยที่ 1 - 7, (พิมพ์ครั้งที่ 15, (หน้า 225)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539). *องค์การและการบริหาร*. (น.23, 27). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนาทิพย์ ชมเชยวงศ์. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการบริหารยุทธศาสตร์ของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

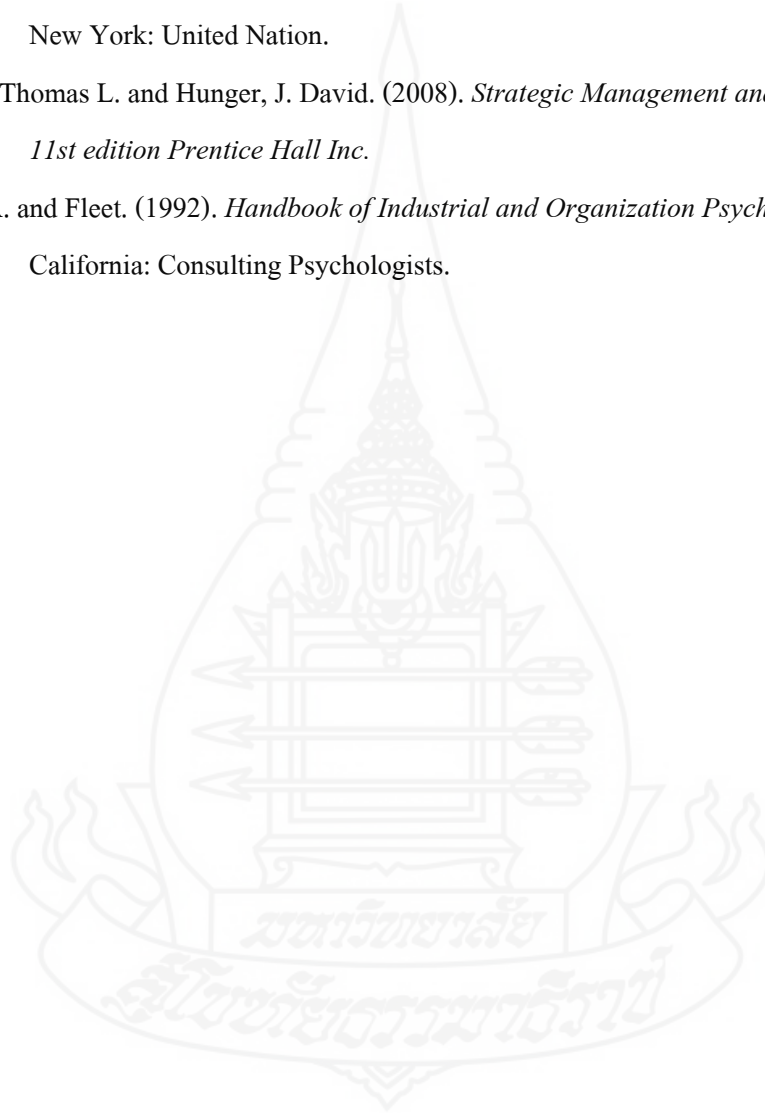
- ชิตา กมลรุ่งเรือง .(2559). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถาบันอุดมศึกษาไทยในเขตภาคตะวันออกเฉียง*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ติพิมพ์ในวารสาร การบริหารปกครอง (Governance Journal) ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2559)). มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ.
- นันทวัฒน์ บรมานันท์. (2547). *การปกครองท้องถิ่นฝรั่งเศส*. กรุงเทพฯ: สถาบันนโยบายศึกษา.
- นิกัญชลา ลั่นเหลือ. (2554). *โมเดลสมการ โครงสร้างภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- เนตร์พัฒนา ยาวราช. (2552). *ภาวะผู้นำ และผู้นำเชิงกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). ทริปเพิ้ล กรุ๊ป.
- บุญเกียรติ ชีวะตระกูลกิจ. (2547). *การจัดการเชิงยุทธศาสตร์สำหรับ CEO*. (น. 10) กรุงเทพฯ: สุขุมและบุตร.
- ประยูร กาญจนกุล. (2491). *คำบรรยายกฎหมายปกครอง*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญา เวสารัชช์. (2550). *การบริหารเชิงยุทธศาสตร์. ใน ประมวลสาระชุดวิชา ประสบการณ์วิชาชีพบริหารรัฐกิจ หน่วยที่ 2*, (น. 9, 14, 23-28). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- _____. (2528). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปรีชา มณีชนโชค. (2555). *การบริหารยุทธศาสตร์ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ปรียานุช วัฒนกุล. (2554). *จุลสารสิงห์อรุณ*. ปีที่ 5 ฉบับที่ 12 สิงหาคม – กันยายน พ.ศ 2554.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 .(2546). หน้า 911 .กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชั่นส์.
- พฤกษ์ พัฒโน. (2549). *กลยุทธ์การสื่อสารในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นแบบประชาชนมีส่วนร่วม*. (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*, กรุงเทพมหานคร สำนักทดสอบทางการศึกษาจิตวิทยา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- พัศตร์ผอง วัฒนสินธุ์ และพสุ เดชะรินทร์ .(2542). *การจัดการเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พิชาย รัตนคิดถ ก ฎเก็ด. (2552). *องค์การและการบริหารจัดการ*. กรุงเทพฯ: ชิงค์ บียอนด์ บู้ดส์.
- พิรพล ไชยพงศ. (2539). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการรักษาความปลอดภัยเกี่ยวกับชีวิตร่างกายและทรัพย์สินของประชาชน: ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลตำบลอ้อมน้อย อำเภอกะทุมแบน จังหวัดสมุทรสาคร*. (น. 8). (ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันจิตพัฒนาบัณฑิตบริหารศาสตร, กรุงเทพฯ.
- มยุรี อนุมานราชชน. (2556). *นโยบายสาธารณะ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- เมตต์ เมตต์การุณจิต. (2553). *การบริหารจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วม: ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และราชการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บู้คพอยท์.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี .(2549). *พฤติกรรมองค์การ*. (น.12). กรุงเทพฯ: ชรรรมสาร.
- รัตติกรณ จงวิลาศ. (2556). *ภาวะผู้นำทฤษฎีการวิจัยและแนวทางสู่การพัฒนา*. (น. 247). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2550). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ: บพิชการพิมพ์.
- วรรณิการ์ ภูมิวงศ์พิทักษ์. (2540). *ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการครอบครัวและชุมชนพัฒนา: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนดวงแข เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร, กรุงเทพฯ.
- วเรช จันทรสร. (2540). *การนำนโยบายไปปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : กราฟฟิเคฟอรัม (ไทยแลนด์).
- วันชัย มีชาติ. (2550). *การบริหารองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา วลีกรัตน์. (2550). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตรการพัฒนาเทศบาลเมืองแสนสุขแบบบูรณาการ*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, นนทบุรี.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2554). *แนวคิดและความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการบริหารยุทธศาสตรของหน่วยงานภาครัฐ. ใน ประมวลสาระชุดวิชา การบริหารยุทธศาสตร หน่วยที่ 1* (น. 15-27, 67, 72-105). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาชิราช.
- ศิริพร เพียรพิทักษ์. (2559). *การบริการสาธารณะแนวใหม่ในการจัดการขยะมูลฝอยกรณีศึกษาเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทุมแบน และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบ่อ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, จิรบูรณ์ โดสงวน และ หทัยชนก สุมาลี. (2553). *บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาพและข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องการกระจายอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ*. รายงานวิจัย; สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2539). *นโยบายธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์*. (น. 19). กรุงเทพฯ: ชีระฟิล์ม.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส. (2556). การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในประเทศไทย :ความสำเร็จและความท้าทายข้อบทความ. *Policy Brief*, ปีที่ 1 ฉบับที่ 6 เดือนสิงหาคม 2556.
- ศุภณัฐ ทรัพย์นาวิณ. (2554). *การนำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบล 16 แห่ง*. (ปรัชญาคุษฎีบัณฑิตรัฐประศาสนศาสตรไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- สมบัติ ชำรงชัยวงศ์. (2560). *นโยบายสาธารณะ แนวความคิด การวิเคราะห์ และกระบวนการ*. (พิมพ์ครั้งที่10). กรุงเทพฯ : เสมอธรรม.
- สมปอง สุวรรณเพชร. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์การกับการบริหารเชิงกลยุทธ์: กรณีศึกษา กลุ่มเรือนจำเขต 3*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สมยศ นาวิการ. (2545). *แนวความคิด : การบริหารเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.
- สัญญา เคนาภูมิ. (2551). *ความสำเร็จของวิสาหกิจชุมชนใน 4 จังหวัดชายแดนลุ่มน้ำโขง*. (คุษฎีนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรคุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์, ปทุมธานี.
- สุนดีลักษณ์ ยกเทพ และยุภาพร บุภาศ. (2560). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านเตือ อำเภอมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย*. คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- เสน่ห์ จุ้ยโต. (2556). *องค์การทริปเปิ้ลเอช: ตัวแบบใหม่การบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่ความเป็นเลิศ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) *โครงการส่งเสริมการแต่งตั้งตำรา*. (น. 21-29) สำนักวิชาการ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- _____. (2552). *วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ผู้นำยุคใหม่*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) *โครงการส่งเสริมการแต่งตั้งตำรา*. สำนักวิชาการ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- เสนห์ จุ้ยโต .(2548). การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการ
เชิงกลยุทธ์ภาครัฐ. หน่วยที่ 6 หน้า 7-20, 168. นนทบุรี,
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อดิสรุา เกิดทอง. (2546). *ความมีประสิทธิผลในการให้บริการสาธารณะของเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์.*
(วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต 'ไม่ได้ตีพิมพ์'). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
เชียงใหม่.
- อภิญา กังสนารักษ์. (2544). *รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในองค์กรที่มีประสิทธิผลระดับ
คณะของสถาบันอุดมศึกษา.* (น. 14-15). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2522). *คำบรรยายลักษณะวิชาทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน 2.*
ภาคการศึกษาที่ 2. (น. 19). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อำนาจ บุญรัตน์ไมตรี. (2554). *การจัดทำบริการสาธารณะร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
: ศึกษากรณีการจัดการขยะ.* (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตรัฐศาสตร 'ไม่ได้ตีพิมพ์').
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (2552). *การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม, (พิมพ์ครั้งที่ 4).*
สำนักพิมพ์ บียอนด์ พับลิชชิง.
- Bass, Bernard M & Avolio, Bruce J. (1994). *Improving Organization Effectiveness Through
Transformational Leadership.* Thousand Oaks: Sage.
- Bass, B.M. (1997). *Transformational Leadership and the Falling Dominoes Effect.* New York:
Harper & Row Publishers.
- _____. (1985). *Leadership and Performance beyond Expectation.* New York: The Free Press.
- Burn, J.M. (1978). *Leadership.* New York: Harper & Row Publishers.
- Best, John W. (1977). *Research in Education. 3rd ed.* New Jersey: Prentice Hall.
- Cohen, J. M. & Uphoff, N. T. (1977). *Rural Development Participation: Concepts and Measures
for Project Design, Implementation and Evaluation.* New York: The Rural
Development Committee Center for International Studies, Cornell University.
- Fornaroff, A. (1980). *Community involvement in Health System for Primary Health Care.*
Geneva : World Health Organization.
- Hersey, P. and Blanchard, K.H. (1996). *Management of Organizations Behavior. 7th ed.*
Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Likert, Rensis . (1970). *The Human Resources : Cases and Concept*. New York : Hart Court
Brace B . World in Coperated.
- Taro, Yamane. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. 2nded. New York: Harper and Row.
- Uniteds Nation. (1981). *Department of International Economic and Social affair. Popular
Participation as Strategy for Program Community Level Action and Development*.
New York: United Nation.
- Wheelen, Thomas L. and Hunger, J. David. (2008). *Strategic Management and Business Policy
11st edition Prentice Hall Inc*.
- Yukl, G.A. and Fleet. (1992). *Handbook of Industrial and Organization Psychology*. 2nded.
California: Consulting Psychologists.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

แบบสอบถาม เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารยุทธศาสตร์ : กรณีศึกษาสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยขอความอนุเคราะห์ที่ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อจากความรู้สึที่แท้จริง คำตอบของท่านทุกข้อ มีความสำคัญยิ่งและเป็นประโยชน์ในการวิจัย ครั้งนี้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ถือเป็นความลับ และจะมีการนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด ซึ่งจะนำไปใช้ประโยชน์สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน หรือกรอกข้อมูลของท่านให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ

1. อายุ 18 - 24 ปี

2. อายุ 25 - 31 ปี

3. อายุ 32 - 38 ปี

4. อายุ 39 - 45 ปี

5. อายุ 46 - 52 ปี

6. อายุ 57 ปีขึ้นไป

3. วุฒิการศึกษา

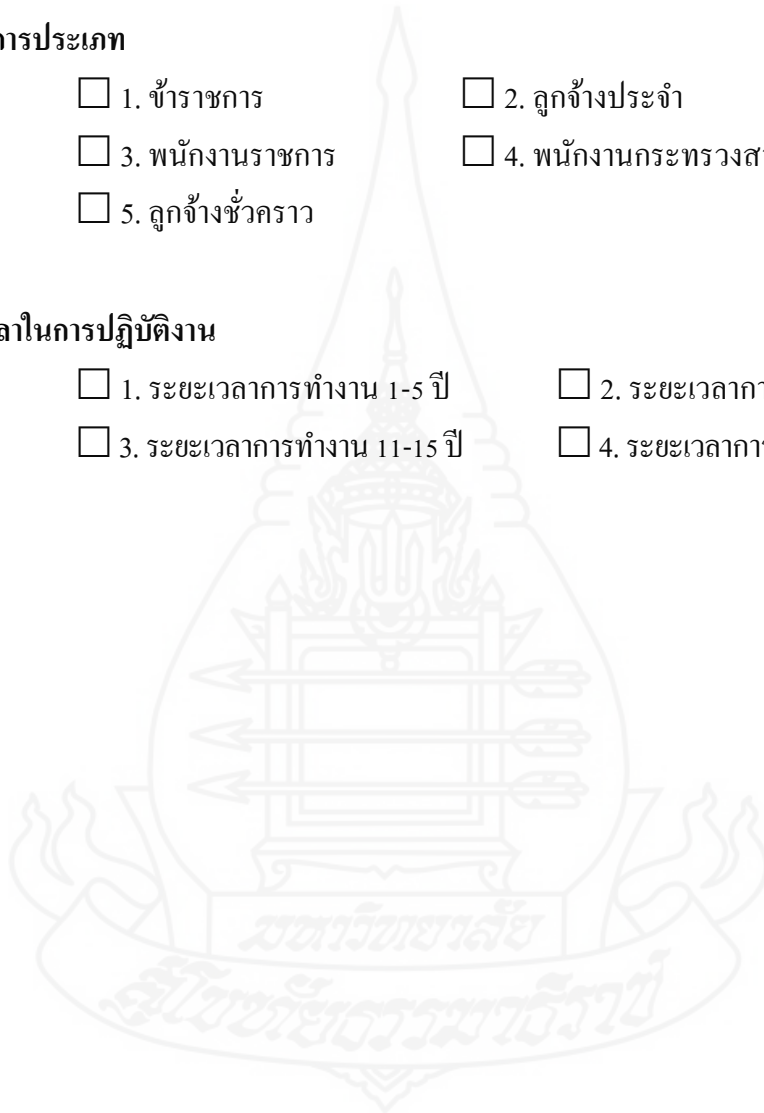
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
2. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. รับราชการประเภท

1. ข้าราชการ
2. ลูกจ้างประจำ
3. พนักงานราชการ
4. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
5. ลูกจ้างชั่วคราว

5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

1. ระยะเวลาการทำงาน 1-5 ปี
2. ระยะเวลาการทำงาน 6-10 ปี
3. ระยะเวลาการทำงาน 11-15 ปี
4. ระยะเวลาการทำงาน 16 ปี ขึ้นไป



ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน หรือกรอกข้อมูลของท่านให้ตรงกับความเป็นจริง โดยเลือกตอบเพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ปัจจัยด้านการบริหารยุทธศาสตร์	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์					
1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์					
2. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
3. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของภารกิจและสภาพการณ์					
4. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรท่าน มีการวิเคราะห์และประเมินศักยภาพทั้งภายในและภายนอกขององค์กร เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม					
5. องค์กรของท่านมีการทบทวนภารกิจและโครงสร้างการบริหารยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์					
ด้านการกำหนดยุทธศาสตร์					
6. องค์กรของท่านมีการกำหนดวิสัยทัศน์การดำเนินงาน โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งหมด					

ปัจจัยด้านการบริหารยุทธศาสตร์	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7. องค์กรของท่านมีการกำหนดพันธกิจโดยวิเคราะห์ข้อมูลจากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 หรือตามคำสั่งกรมการแพทย์ ซึ่งกำหนดอำนาจหน้าที่แล้วนำมากำหนดให้ชัดเจนและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์					
8. องค์กรของท่านมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ					
9. องค์กรของท่านกำหนดค่าเป้าหมายการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน					
ด้านการดำเนินยุทธศาสตร์					
10. องค์กรของท่านมีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ มีแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์					
11. องค์กรของท่านมีการกำหนดแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกับงบประมาณ และระยะเวลาที่เหมาะสม มีผู้รับผิดชอบชัดเจน					
12. องค์กรของท่านมีการปรับกระบวนการทำงานให้มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่กำหนด					
13. องค์กรของท่านมีการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ผู้ปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติส่วนร่วมในการตัดสินใจ					
14. องค์กรของท่านมีการกำหนดสิ่งจูงใจผูกติดกับยุทธศาสตร์เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความกระตือรือร้น และมีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน					
ด้านการประเมินยุทธศาสตร์					
15. องค์กรของท่านมีการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาแผนยุทธศาสตร์					
16. องค์กรของท่านมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้ทราบถึงผลลัพธ์ ผลผลิต					
17. องค์กรของท่านมีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ได้เพื่อนำมาเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนยุทธศาสตร์ต่อไป					
18. องค์กรของท่านมีการแสดงรายงานผลการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบอย่างทั่วถึง เป็นปัจจุบัน					

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน หรือกรอกข้อมูลของท่านให้ตรงกับความเป็นจริง โดยเลือกตอบเพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์					
1. ผู้นำองค์กรของท่านมีความเฉลียวฉลาด มีสมรรถภาพความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ และค่านิยม					
2. ผู้นำองค์กรของท่านเป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานและผู้ปฏิบัติจะพยายามประพฤติปฏิบัติตามผู้นำ					
3. ผู้นำองค์กรของท่านมีความสม่ำเสมอทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ในสถานการณ์วิกฤติ และผู้นำเป็นผู้ที่ไว้ใจได้ว่าจะทำในสิ่งที่ถูกต้อง					
4. ผู้นำองค์กรของท่านมีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูง หลีกเลี่ยงที่จะใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน สามารถประพฤติตนเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่น					
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ					
5. ผู้นำองค์กรของท่านสร้างแรงจูงใจภายใน ให้ความหมายและท้าทายในเรื่องราวของผู้ปฏิบัติ					
6. ผู้นำองค์กรของท่านสามารถกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม ให้มีชีวิตชีวา มองโลกในแง่ดี					
7. ผู้นำองค์กรของท่านการแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้น โดยการสร้างเจตคติที่ดีและการคิดในแง่บวก					

ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8. ผู้นำองค์กรของท่านอุทิศตัวต่อเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วม แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้					
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา					
9. ผู้นำองค์กรของท่านกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความต้องการหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์					
10. ผู้นำองค์กรของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา ร่วมกัน					
11. ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การทำงานอย่างเป็นระบบ					
12. ผู้นำองค์กรของท่านสนับสนุนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ					
ด้านการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล					
13. ผู้นำองค์กรของท่านดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติอย่างใกล้ชิด					
14. ผู้นำองค์กรของท่านสามารถให้คำปรึกษา ช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเหมาะสมและเท่าเทียม					
15. ผู้นำองค์กรของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติพัฒนาตนเองตามความสามารถ ความถนัดและความสนใจ					
16. ผู้นำองค์กรของท่านใส่ใจกับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามรายบุคคล					

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน หรือกรอกข้อมูลของท่านให้ตรงกับความเป็นจริง โดยเลือกตอบเพื่อวัดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
มาก	ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
น้อย	ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ					
1. ท่านมีส่วนร่วมวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์					
2. ท่านมีส่วนร่วมคิดและกำหนดทิศทางการทำงาน เช่น วิสัยทัศน์/ค่านิยม และยุทธศาสตร์					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความต้องการ แผนงาน โครงการ กิจกรรม					
4. ท่านมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดทำแผนงานงบประมาณ					
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์					
6. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน โครงการ กิจกรรม					
7. ท่านเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการ/ กิจกรรม					
8. ท่านเข้าร่วมการปฏิบัติตามโครงการ/ กิจกรรม					
9. ท่านมีส่วนร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงาน โครงการ/ กิจกรรม สำเร็จ					
ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์					
13. ท่านมีส่วนร่วมพัฒนาศักยภาพตนเองจากการร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์					

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
14. ท่านมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ					
15. ท่านมีส่วนร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์					
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล					
16. ท่านมีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับการทำงาน					
17. ท่านมีส่วนร่วมในการรายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการ กิจกรรม					
18. ท่านรับรู้ผลการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอตรวจสอบได้					
19. ท่านร่วมเสนอแนวทางการเพื่อพัฒนา และแก้ไขปัญหาผลการดำเนินงาน					

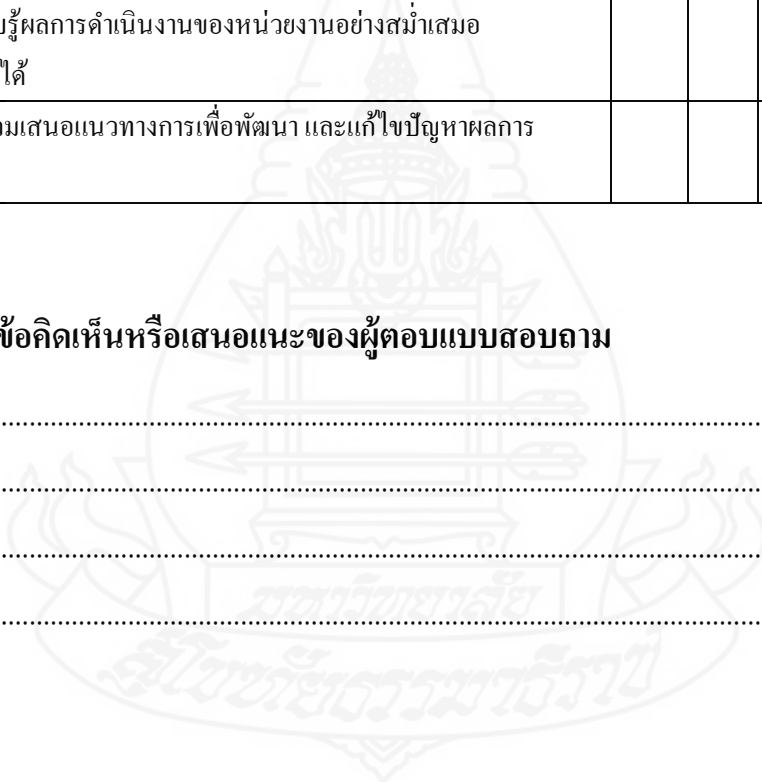
ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็นหรือเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย





ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/๖๕๘๘

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.วุฒิชัย บุญผูก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้า
อิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล
และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา
แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบ
การศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/ป ๖๘๘๘

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัตตรา ตันตจิรียาพันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้า
อิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล
และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา
แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบ
การศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ ๖๘๘

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณพิเชฐ จันทร์เงินจบ


สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร. กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒

ขอหนังสือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ระบุที่ต้องการ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์
 การจัดส่ง ส่งไปรษณีย์ มารับด้วยตนเอง

ชื่อนักศึกษา นายธีรเดช คงตาล

รหัสประจำตัว 2623001209

แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

วิชาเอก รัฐประศาสนศาสตร์

การศึกษาค้นคว้าอิสระ ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค 6+1

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. อาจารย์ ดร.วุฒิชัย บุญพุก
ภาควิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัตรา ตันติจรีพันธ์
หลักสูตรสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
3. นายพิเชฐ จันทร์เจนจบ ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

เบอร์โทรศัพท์ (นักศึกษา) 0913802095

ที่อยู่ (นักศึกษา) 335 หมู่ 12 ตำบลปางหมู อำเภอเมือง แม่ฮ่องสอน 58000

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย

ภาคผนวก ค

หนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี


สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลอัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน จินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/ป

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมา
เพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
โปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๘๘๘-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร. กิตติพงษ์ เกียรติวิเศษชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๘๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์ปัตตานี


สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลอัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๘๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์แม่ฮ่องสอน


สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลอัญญาภิรักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมา
เพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
โปรดติดต่อกับนักศึกษาดังกล่าวโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นายธีรเดช คงตาล นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖+๑” ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๓๘๐-๒๐๙๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๘๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒

ขอหนังสือทดลองเครื่องมือ/เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ระบุที่ต้องการ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์
 การจัดส่ง ส่งไปรษณีย์ มารับด้วยตนเอง

ชื่อนักศึกษา นายธีรเดช คงตาล

รหัสประจำตัว 2623001209

แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

วิชาเอก รัฐประศาสนศาสตร์

การศึกษาค้นคว้าอิสระ ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมกับการบริหารยุทธศาสตร์ กรณีศึกษาสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีและโรงพยาบาลอัญญารักษ์ภูมิภาค 6+1

รายชื่อผู้บริหารในหน่วยงานในการทดลองเครื่องมือ/เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

- 1) ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์เชียงใหม่
- 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์สงขลา
- 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์ขอนแก่น
- 5) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์ปัตตานี
- 6) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
- 7) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์อุดรธานี

เบอร์โทรศัพท์ (นักศึกษา) 0913802095

ที่อยู่ (นักศึกษา) 335 หมู่ 12 ตำบลปางหมู อำเภอเมือง แม่ฮ่องสอน 58000

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย

ภาคผนวก ง
ค่าความเชื่อมั่น



Reliability

Scale: ALL VARIABLES

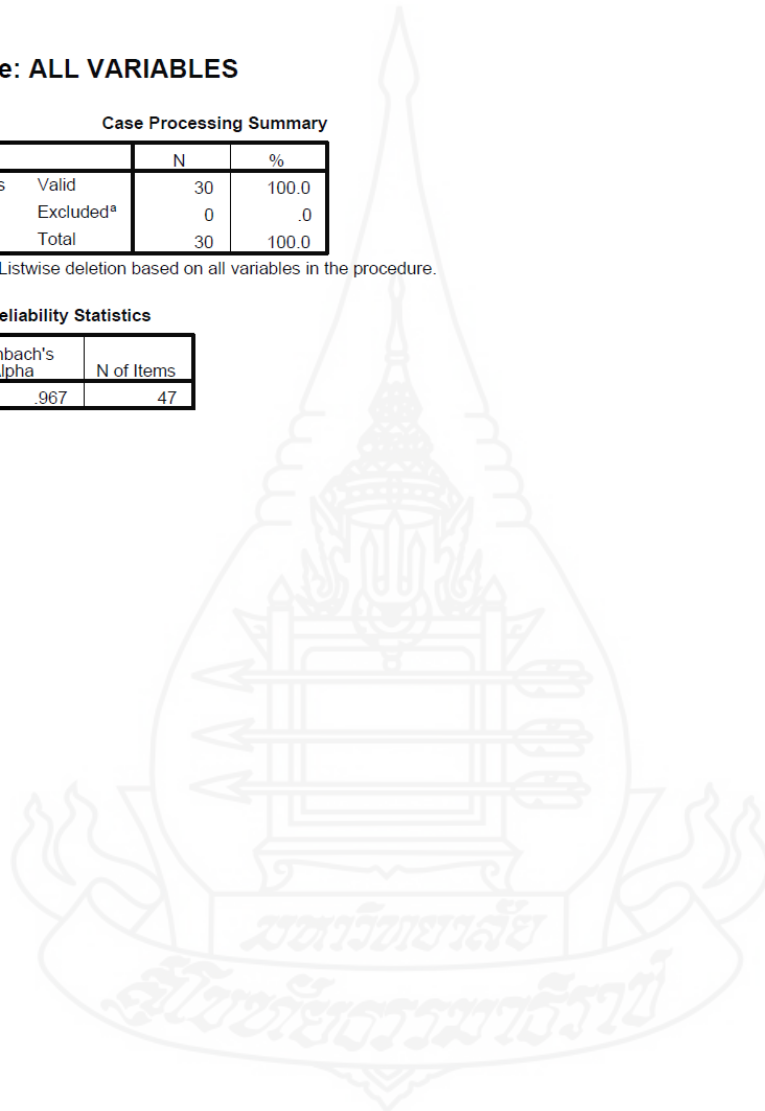
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.967	47



Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	17

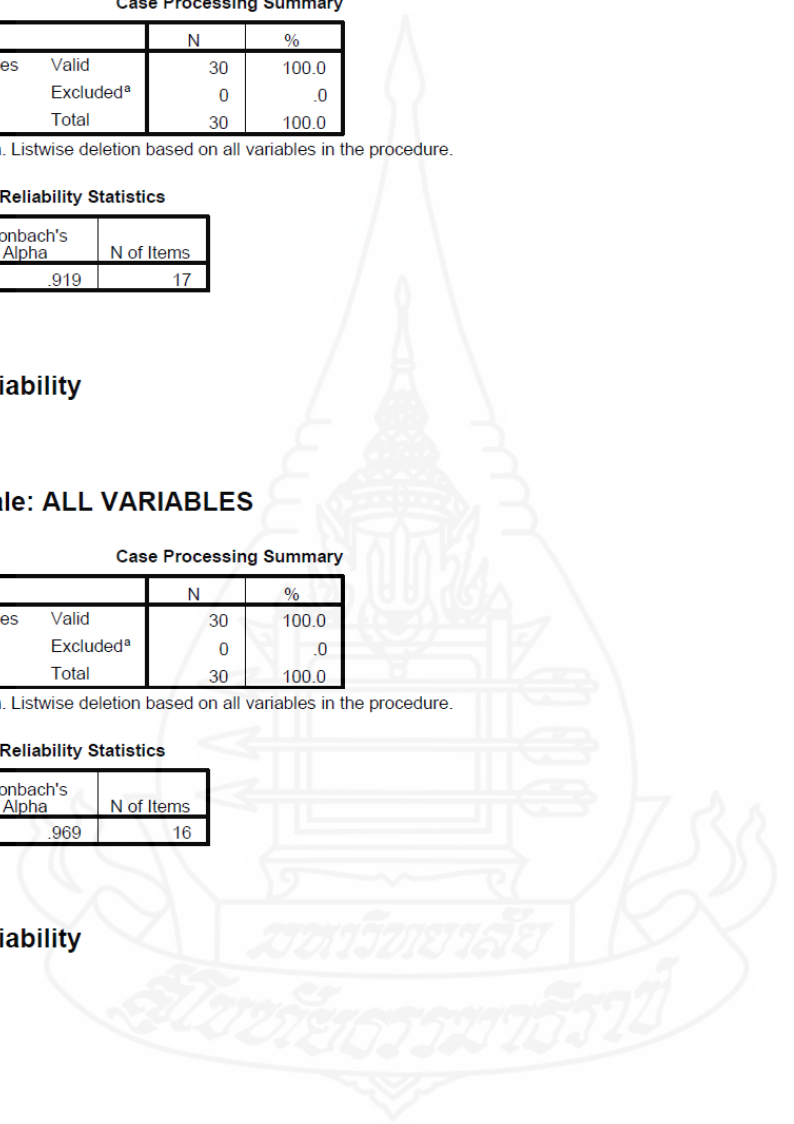
Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.969	16

Reliability

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	14



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายธีรเดช คงตาล
วัน เดือน ปีเกิด	27 ตุลาคม 2536
สถานที่เกิด	อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
ประวัติการศึกษา	ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) คณิตศาสตร์
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
ตำแหน่ง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

