

Scan

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอมนัย
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4**

นางดุจเดือน ตั้งเสถียร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2550

**Factors Related to Decision-Making Ability of Chiefs of Health Center
in Public Health Region 4**

Mrs.Dudduan Tangsatien

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

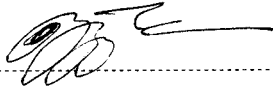
School of Health Science


Sukhothai Thammathirat Open University


2007

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานี
อนามัยในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4
ชื่อและนามสกุล นางจุใจเดือน ตั้งเสถียร
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ
2. อาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์

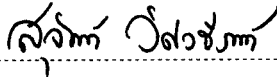
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันต์ วิสุวีรานนท์)

วันที่ 2 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอมนาย
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ผู้วิจัย นางจุฑาเดือน ตั้งเสถียร **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ (2) อาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรม
ธนรัตน์ **ปีการศึกษา** 2550

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) คุณลักษณะของ
ผู้ตัดสินใจและความสามารถในการตัดสินใจ และ (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถใน
การตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอมนาย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ หัวหน้าสถานีนอมนาย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุข
ที่ 4 ทุกคน จำนวน 437 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 ได้
แบบสอบถามที่สมบูรณ์ส่งคืนกลับมาจำนวน 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.14 ของจำนวน
แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน
มาตรฐาน การทดสอบพีชเชอร์ เอ็กแซค และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) หัวหน้าสถานีนอมนายที่ตอบแบบสอบถาม มีความสามารถในการ
การตัดสินใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจในภาพรวมอยู่ใน
ระดับสูง และ (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ ด้านความมั่นใจ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้าน
ความยืดหยุ่น ด้านวิจารณ์ญาณ และด้านความมีเหตุผล โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูง

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา คือ ควรจะได้มีการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ และการ
พัฒนาตนเองของหัวหน้าสถานีนอมนาย เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ ความสามารถในการตัดสินใจ คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ หัวหน้าสถานีนอมนาย

Thesis title: Factors Related to Decision-making Ability of Chiefs of Health Center in Public Health Region 4

Researcher: Mrs.Dudduan Tangsatien; **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr.Warangkana Polprasert, Assistant Professor; (2) Dr.Chawthip Boromtanarat; **Academic year:** 2007

ABSTRACT

The objectives of this descriptive research were to study (1) the personality traits and decision-making ability and (2) factors related to decision-making ability of chiefs of health center in public health region 4th.

This study was conducted with all 437 chiefs of health center in public health region 4th. The research instrument was a self-administered questionnaire with a 0.96 level of reliability. There were 407 completed questionnaires (93.14%) returned for statistical analysis. Statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, Fisher's exact test, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The research has found that: (1) the decision-making ability of the majority of respondents was at a high level and their overall decision-maker's personality traits were also high; and (2) the factors related to decision-making (confidence, creativity, flexibility, judgement and reasoning) were positive with a significant level of 0.05.

It is, therefore, recommended that process of learning and self-development for chiefs of health center should be developed so as to enhance their decision-maker's personality traits.

Keywords: Decision-making ability, personality traits, chiefs of health center

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ และอาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณคุณสุพัชรี มีครุฑ นักวิชาการประกันสังคม 8ว. สำนักงานประกันสังคม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คุณเยาวมาลย์ เสือแสงทอง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คุณพรทิพย์ ศิริภานุมาศ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คุณสารศิริ อาจคงหาญ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคุณฉวีวรรณ นาคอุไร นักวิชาการสาธารณสุข 8ว. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้ที่ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล และผู้ที่ให้ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามในจังหวัดสุพรรณบุรี นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และอ่างทองทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

คุณเดือน คั้งเสถียร

พฤษภาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	7
สมมติฐานของการวิจัย	8
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบลและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย	12
ความหมาย ความสำคัญ ประเภท และขั้นตอนของการตัดสินใจ	16
ความสามารถในการตัดสินใจ	35
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	45
ประชากรที่ศึกษา	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล	48
การวิเคราะห์ข้อมูล	49
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	50
ตอนที่ 1 ลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตอนที่ 2 คุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	53
ตอนที่ 3 ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	55
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ	56
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	61
สรุปการวิจัย	61
อภิปรายผล	63
ข้อเสนอแนะ	69
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	79
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	80
ข แบบสอบถาม	82
ประวัติผู้วิจัย	91

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะประชากร	51
ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะ ของการตัดสินใจที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ	54
ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของ ความสามารถในการตัดสินใจ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความสามารถในการตัดสินใจ	56
ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ การอบรมด้านบริหาร กับระดับความสามารถในการตัดสินใจ ของผู้ตอบแบบสอบถาม	57
ตารางที่ 4.5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุและประสบการณ์การทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	58
ตารางที่ 4.6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ กับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	60

๗

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 ประเภทของการตัดสินใจ	22
ภาพที่ 2.2 กระบวนการตัดสินใจ	33

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานีอนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับพื้นฐานของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานสำคัญ ที่ทำหน้าที่ด้านงานบริหารสาธารณสุขผสมผสาน 5 งาน ได้แก่ 1) งานส่งเสริมสุขภาพ 2) งานควบคุมและป้องกันโรค 3) งานรักษาพยาบาล 4) งานฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ และ 5) งานสนับสนุนบริการ นอกจากนี้ สถานีอนามัยยังเป็นส่วนหนึ่งของการบริการปฐมภูมิโดยตรง เป็นด่านแรกสุดของระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งใกล้ชิดประชาชนและชุมชนมากที่สุด (กองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค 2542: 143) สถานีอนามัยมีวิวัฒนาการมายาวนาน เป็นจุดเด่นจุดหนึ่งในระบบสาธารณสุขของไทย ทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขระดับต้นแบบผสมผสานและองค์รวม เป็นจุดเชื่อมระหว่างชุมชนกับระบบบริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐที่จะนำนโยบายทางสาธารณสุขแปลงไปสู่การปฏิบัติที่อำนวยความสะดวกต่อประชาชนโดยตรง ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทำงานได้หลายด้าน ทีมงานมีขนาดเล็ก มีเขตรับผิดชอบชัดเจน และสถานีอนามัยมีการกระจายอยู่อย่างกว้างขวางครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ในอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สถานีอนามัยมีส่วนร่วมที่สำคัญในการแก้ปัญหาสาธารณสุข และพัฒนางานสาธารณสุขจนเป็นผลสำเร็จอย่างชัดเจนมาแล้ว เช่น การกวาดล้างและลดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การขจัดโรคคุดทะราด เป็นต้น (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข 2540: 1-2)

จากนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดรูปแบบระบบบริการ โดยเฉพาะการดำเนินงานของสถานีอนามัยต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างมาก โดยจะมีบทบาทสำคัญในการเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและประชาชนเข้าถึงบริการอย่างสะดวก ดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีเป็นกันเอง ไว้วางใจกัน และเป็นส่วนหนึ่งของระบบในชุมชนนั้น อันจะนำไปสู่รูปธรรมของการสร้างสุขภาพ ซึ่งก่อผลดีทั้งในระดับตัวบุคคลและครอบครัว สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังก่อผลดีต่อชุมชนและประเทศ ที่จะได้คนที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญของประเทศต่อไป (ทัศนีย์ บัวคำ และคณะ 2546: 92)

จากมติที่ประชุมกำหนดบทบาทหน้าที่ของสถานีนามัย เพื่อประกาศเป็น กฎกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 4 ธันวาคม 2546 ณ ห้องประชุมกองสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของสถานีนามัยไว้ดังนี้ (สมาคมหมอนามัย 2546: 2)

1. จัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานให้ได้มาตรฐาน ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดูแลและจัดการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองได้
3. สนับสนุนด้านวิชาการสาธารณสุขและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ
4. ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงานสาธารณสุข
5. ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
6. บริหารจัดการทรัพยากร ให้สนองต่อความต้องการของประชาชน และเอื้อต่อ ระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
7. พัฒนาทีมสุขภาพในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
8. ติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ รวมทั้ง หน่วยงานตนเอง
9. ปฏิบัติตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลและจังหวัด

หัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัยเป็นผู้บริหาร ในสถานีนามัย โดยขึ้นตรงต่อสาธารณสุขอำเภอ และรับผิดชอบงานทั้งด้านบริหาร บริการ วิชาการ ตลอดจนการพัฒนาและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และยังเป็นสื่อกลางระหว่าง ผู้บริหารระดับสูงกับระดับปฏิบัติการกับผู้รับบริการ ซึ่งในบางครั้งต้องอาศัยการตัดสินใจสั่งการ ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญก่อน-หลัง เพื่อผลของการดำเนินงานอย่างคุ้มค่าและทันต่อเหตุการณ์ นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่วางแผนงาน จัดระบบงาน กำหนดกลวิธีการทำงาน รวมทั้งการให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้งานสาธารณสุขดำเนินไปอย่างราบรื่น และ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด ดังนั้น หัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้า สถานีนามัย จึงต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์สูงในการบริหารจัดการงาน สาธารณสุข สามารถตัดสินใจ และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กอง สาธารณสุขส่วนภูมิภาค 2542: 147)

โจนาธอน และคณะ (Jonathon et al. 1977: 242) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาหน่วยงานบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงโดยตรงคือ คุณภาพของกระบวนการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ดังนั้น ผู้บริหารทุกระดับทุกหน่วยงานต้องมีการแก้ปัญหาและการตัดสินใจควบคู่กันไปเสมอ นอกจากนี้ ทองหล่อ เดชไทย (2534: 11) ได้กล่าวไว้ว่า การตัดสินใจในงานสาธารณสุข ควรกระทำที่ระดับต่ำลงจะเหมาะสมที่สุด เนื่องจากอยู่ใกล้ข้อมูลและสภาพปัญหามากที่สุด อันจะทำให้บริการสาธารณสุขตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ รวมไปถึงความมีประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน อันเป็นหลักสำคัญของการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นที่มีความแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นให้สามารถจัดการกันเองได้ (สมพงษ์ เกษมสิน 2517: 36) และสาธารณสุขอำเภอควรมีการกระจายอำนาจด้านการบริหารจัดการ ให้ความอิสระในการตัดสินใจแก่หัวหน้าสถานีอนามัยมากยิ่งขึ้น (อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และคณะ 2549)

ในการบริหารงานสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นระดับใดก็ตาม กิจกรรมที่มีความสำคัญมากสำหรับผู้บริหารคือ การตัดสินใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อสุขภาพ ความเป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตของประชาชน และมีความสำคัญต่อความอยู่รอด การประสบความสำเร็จ และความก้าวหน้าขององค์กร ตลอดจนบ่งบอกถึงภาวะผู้นำของผู้บริหาร ทั้งนี้ การตัดสินใจของผู้บริหารงานสาธารณสุขจะแตกต่างกันไปตามอำนาจหน้าที่และระดับของการตัดสินใจ การตัดสินใจของผู้บริหารระดับต่ำลงมาก็ไม่ได้มีความยุ่งยากน้อยลงไปเท่าใดนัก ผู้บริหารสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ อยู่เสมอ อาจจะเป็นปัญหาสำคัญหรือไม่สำคัญ แต่ปัญหาเหล่านี้ส่วนใหญ่ต้องการการตัดสินใจทั้งสิ้น ซึ่งผู้บริหารงานสาธารณสุขจะต้องอาศัยวิธีการตัดสินใจที่เป็นระบบ มาใช้ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดสำหรับสำหรับสถานการณ์และเรื่องที่ตัดสินใจในขณะนั้น เพราะการตัดสินใจที่กระทำไม่ใช่เป็นการตัดสินใจส่วนบุคคล แต่เป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับองค์กรและเกี่ยวข้องกับคนส่วนใหญ่ ที่รวมถึงประชาชนด้วย ดังนั้น ความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารงานสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้บริหารที่จะต้องมี (ภักดี โปธิศิริ และคณะ 2544: 249) การตัดสินใจสั่งการเป็นความรับผิดชอบที่สำคัญของผู้บริหารทุกคน ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของผู้บริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตัดสินใจสั่งการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตของคน เพราะฉะนั้น ความสามารถในการตัดสินใจสั่งการจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง เป็นทักษะที่หัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้าสถานีนามายจะต้องพัฒนาให้มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถในการตัดสินใจสั่งการอย่างมีคุณภาพ

ในการพัฒนากระบวนการตัดสินใจ จำเป็นต้องทราบระดับความสามารถในการตัดสินใจในปัจจุบันของผู้ทำการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้วย (วุฒิชัย จำนวนค์ 2525: 753) เนื่องจากไม่ว่าเราจะนำเครื่องมือที่ทันสมัยเพียงใดมาช่วยในการทำงาน ก็ไม่สามารถมองข้ามความสามารถของบุคคลหรือการตัดสินใจของบุคคลในการดำเนินงานไปได้ และท้ายที่สุดแล้ว ตัวบุคคลต่างหากที่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์การได้ บุคคลนี้เองที่ทำการตัดสินใจหรือเข้าไปมีบทบาทในการตัดสินใจ กล่าวคือ ในการแสวงหาปัญหาบางคนอาจจะรับรู้ปัญหาได้รวดเร็วหรือช้า การมองปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุแห่งปัญหาก็แตกต่างกันไป นอกจากนี้ การแสวงหาทางเลือกและการประเมินทางเลือก ก็ขึ้นกับค่านิยม การรับรู้ บุคลิกภาพของผู้ตัดสินใจแต่ละคน การศึกษาเฉพาะหลักเกณฑ์ขั้นตอน วิธีการตัดสินใจ โดยไม่ศึกษาตัวบุคคลผู้ทำการตัดสินใจด้วย ก็ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์และพฤติกรรมการตัดสินใจที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น จึงควรทำการศึกษาสาเหตุเบื้องหลังเหล่านี้ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงการตัดสินใจให้มีประสิทธิภาพขึ้น กล่าวคือ หากผู้ตัดสินใจสามารถเข้าใจปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ และเรียนรู้ที่จะควบคุมปัจจัยเหล่านั้น ก็จะเอื้ออำนวยให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การวัดความสามารถในการตัดสินใจนั้น จูดิช อาร์ กอร์ดอน (Judith R. Gordon 1991: 242) ได้กล่าวไว้ว่า สามารถวัดได้โดยการประเมินถึงความสามารถพื้นฐานในการดำเนินการตามขั้นตอนในการตัดสินใจทั้งหมด 6 ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนของการวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ นอกจากนี้ คอร์โคแรน (Corcoran 1981: 167 อ้างถึงใน จินตนา จันทรโคตร 2530: 30) กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจที่มีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมตัดสินใจของบุคคลหรือขั้นตอนของการตัดสินใจนั้นๆ ประกอบด้วย 5 คุณลักษณะ คือ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล

ในการที่จะพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจสั่งการ จำเป็นต้องรู้ถึงระดับความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของแต่ละบุคคลก่อน และด้วยสถานะและเหตุผลสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะได้ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขตำบล โดยเฉพาะหัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อประเมินและวิเคราะห์ให้เห็นชัดเจนว่า หัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีศักยภาพในด้านความสามารถในการตัดสินใจที่แท้จริงอยู่ในระดับไหน เพื่อที่จะได้ใช้การประเมินนี้ในการกำหนดยุทธศาสตร์และทิศทางการพัฒนาหัวหน้าสถานีอนามัย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ของโลกปัจจุบัน ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงาน รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการร่วมงานภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นข้อมูลที่สำคัญในการวางแผนพัฒนาการส่งเสริมการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้กับหัวหน้าสถานีอนามัย เพื่อรองรับการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่นตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยสามารถพัฒนาความรู้และทักษะในการตัดสินใจ ที่สอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจและความสามารถในการตัดสินใจ ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ อันจะส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

วัตถุประสงค์เฉพาะ

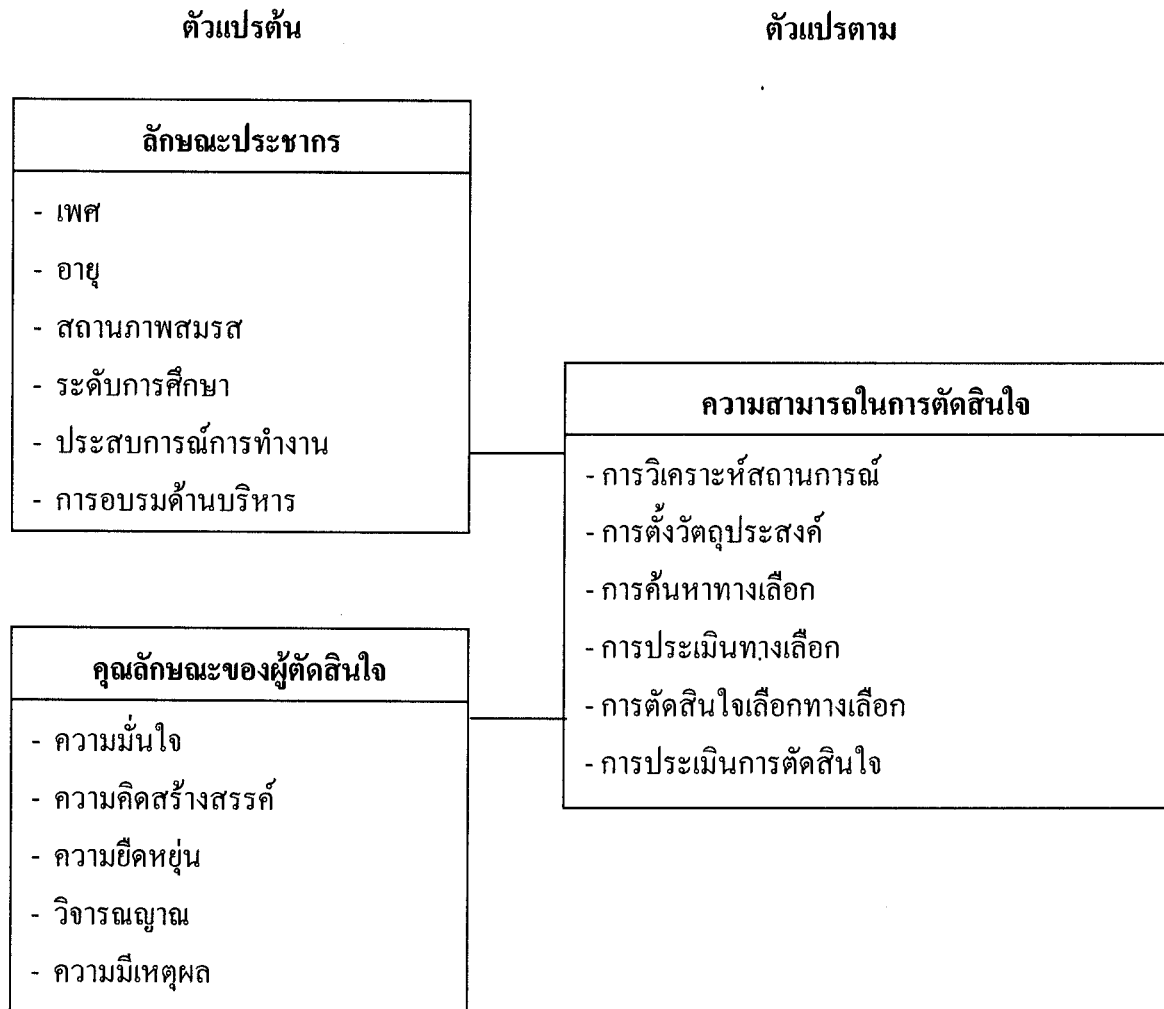
2.1 เพื่อศึกษาลักษณะประชากรของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร

2.2 เพื่อประเมินคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล

2.3 เพื่อวัดระดับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร และคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ
กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานของการวิจัย

4.1 ปัจจัยลักษณะประชากรของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

4.2 ปัจจัยคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ปัจจัยเหล่านี้คือ ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร และคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ ซึ่งแบ่งตามแนวคิดของคอร์โคแรน (Corcoran 1981: 167) ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล และวัดความสามารถในการตัดสินใจตามแนวคิดของจูดิซ อาร์ กอร์ดอน (Judith R.Gordon 1991: 242) ซึ่งแบ่งเป็น การวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ

5.2 การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะหัวหน้าสถานีนอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนามัย ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ทุกคน จำนวน 437 คน ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างมิถุนายน 2550 – มีนาคม 2551

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

หัวหน้าสถานีนอนามัย หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนามัย หรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนามัย ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยที่เลือกเป็นพื้นที่ตัวอย่าง เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

อายุ หมายถึง อายุที่นับปีเต็ม โดยอายุที่เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

การอบรมด้านบริหาร หมายถึง จำนวนครั้งที่หัวหน้าสถานีนามัยเคยได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจากหน่วยงานต่างๆ นับตั้งแต่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย

ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย

ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง ความชำนาญที่มีอยู่ในตัวของหัวหน้าสถานีนามัยในการปฏิบัติการตัดสินใจได้อย่างดี ถูกต้อง รวดเร็ว และมีเหตุผล โดยวัดความสามารถในการตัดสินใจตามขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่ขั้นตอนของการวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ

การวิเคราะห์สถานการณ์ หมายถึง หัวหน้าสถานีนามัยสามารถพิจารณาถึงองค์ประกอบของสถานการณ์นั้นๆ ข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจ และความเป็นไปได้ของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

การตั้งวัตถุประสงค์ หมายถึง หัวหน้าสถานีนามัยสามารถแยกแยะเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่ใช้ในการกำหนดที่ครอบคลุมคุณภาพ การยอมรับและความถูกต้อง

การค้นหาทางเลือก หมายถึง หัวหน้าสถานีนามัยสามารถรวบรวมข้อเท็จจริงศักยภาพของการยอมรับทางเลือกแต่ละทางเลือก หรือทิศทางหลายๆ ทิศทางที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยง่าย

การประเมินทางเลือก หมายถึง หัวหน้าสถานีนามัยสามารถประเมินในเรื่องของความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง และความเสถียรหรือความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก

การตัดสินใจเลือกทางเลือก หมายถึง หัวหน้าสถานีนามัยสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมสอดคล้องที่สุด

การประเมินการตัดสินใจ หมายถึง ขั้นตอนที่หัวหน้าสถานีนามัยทบทวนกระบวนการตัดสินใจ แม้ว่าจะได้ทำการตัดสินใจไปแล้วก็ตาม ซึ่งจะเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ โดยการทบทวนทุกขั้นตอนที่ผ่านมา

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนามัยที่กำหนดพฤติกรรมการตัดสินใจของตนเอง ในที่นี้ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล

ความมั่นใจ หมายถึง การปฏิบัติงานที่หัวหน้าสถานีนามัย แสดงออกถึงการมีความมั่นใจ แน่ใจ หรือกล้ากระทำการต่างๆ ให้บรรลุลู่ทางไปตามที่ตนตั้งใจเอาไว้ ถึงแม้จะมีเหตุการณ์หรือสิ่งอื่นใดมาเป็นอุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ ยังคงตั้งใจกระทำการนั้นต่อไปอีก โดยมีความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถกระทำได้ด้วยความสำเร็จ ลู่ทาง และถูกต้องเหมาะสม

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การปฏิบัติงานที่หัวหน้าสถานีนามัย ได้แสดงออกถึงวิธีการที่ใช้ในการแก้ปัญหา และการคิดที่ก่อให้เกิดสิ่งใหม่ๆ และนำเอาสิ่งต่างๆ มาประกอบเข้าเป็นสิ่งใหม่ๆ หรือผลิตสิ่งใหม่ๆ ให้เกิดขึ้น สามารถขยายขอบเขตความคิดที่มีอยู่เดิมสู่ความคิดที่แปลกใหม่ และเป็นความคิดที่ใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนรู้จักนำเอานวัตกรรมและความรู้ใหม่ๆ มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงาน ซึ่งรวมทั้งความคิดและการกระทำ

ความยืดหยุ่น หมายถึง การปฏิบัติงานที่หัวหน้าสถานีนามัย ได้แสดงออกถึงความสามารถในการปรับสภาพของความคิดในสถานการณ์ต่างๆ ได้ การปรับเปลี่ยนและตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ดี ทั้งความคิดและการกระทำ ยอมรับความคิดและการกระทำของตนเอง

วิจารณ์ญาณ หมายถึง การปฏิบัติงานที่หัวหน้าสถานีนามัย ได้แสดงออกถึงการกระทำที่ทาลงไปด้วยการพินิจพิเคราะห์ มีการประเมินสถานการณ์ สามารถแบ่งแยกความจำเป็นและไม่จำเป็นได้ มีการคำนึงถึงความถูกต้อง เหมาะสม ยุติธรรม และกฎเกณฑ์ ตลอดจนหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องไว้ก่อน

ความมีเหตุผล หมายถึง การปฏิบัติงานที่หัวหน้าสถานีนามัย ได้แสดงออกถึงการกระทำอย่างมีระบบ ระเบียบ มีขั้นตอน ความเป็นเหตุเป็นผล และจะมีการประเมินวิเคราะห์

วางแผน และปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการกระทำที่สามารถใช้เหตุและผลของการกระทำนั้นๆ ได้

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทราบคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจที่มีอยู่ในตัวของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และ ความมีเหตุผล เพื่อนำออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้ ในขณะที่เดียวกันก็ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองของหัวหน้าสถานีนอนามัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณลักษณะที่มีผลต่อการตัดสินใจให้ดียิ่งขึ้น

7.2 ทราบถึงระดับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 และสามารถส่งเสริมให้หัวหน้าสถานีนอนามัยได้มีโอกาสนำข้อมูลปัญหาในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบมาประกอบารตัดสินใจในการบริหารงานสาธารณสุข เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชนได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง

7.3 ทราบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร และคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาให้เกิดการใช้กระบวนการตัดสินใจ เพื่อรองรับและสนับสนุนการกระจายอำนาจของกระทรวงสาธารณสุข

7.4 ข้อมูลและข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการวางแผน เพื่อแก้ไขปรับปรุงและพัฒนางาน และเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย

1. การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบลและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย
 - 1.1 การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบล
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย
2. ความหมาย ความสำคัญ ประเภท และขั้นตอน ของการตัดสินใจ
 - 2.1 ความหมายของการตัดสินใจ
 - 2.2 ความสำคัญของการตัดสินใจ
 - 2.3 ประเภทของการตัดสินใจ
 - 2.4 ขั้นตอนของการตัดสินใจ
3. ความสามารถในการตัดสินใจ
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบลและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย

1.1 การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบล (ประพนธ์ ปิยะรัตน์ 2532: 14-23) สถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

สถานีอนามัย ได้มีวิวัฒนาการทั้งด้าน โครงสร้างและบริการประชาชน และได้มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปอย่าง

รวดเร็ว สถานีอนามัยจัดแบ่งเป็น 2 ลักษณะตามโครงสร้างและระดับขีดความสามารถในการบริการประชาชน

สถานีอนามัยทั่วไป หมายถึง สถานีอนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ มีบทบาทและความรับผิดชอบตามที่กำหนดไว้ทั้งสิ้น 4 งาน ได้แก่ การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน บริหารงานวิชาการ งานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ มีกรอบอัตรากำลังและอาคารบ้านพัก ตลอดจนครุภัณฑ์ตามที่กำหนด

สถานีอนามัยขนาดใหญ่ หมายถึง สถานีอนามัยทั่วไปจำนวนหนึ่ง ซึ่งถูกคัดเลือกให้พัฒนาขึ้นเป็นสถานีอนามัยขนาดใหญ่ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย โดยคัดเลือกจากสถานีอนามัยซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน ทั้งด้านการคมนาคม สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม อันจะทำให้สามารถให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงได้กว้างขวางกว่า สถานีอนามัยทั่วไป สถานีอนามัยขนาดใหญ่มีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับสถานีอนามัยทั่วไป แต่จะมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานบางอย่างสูงกว่า เช่น งานบริการทันตกรรมพื้นฐาน นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เสมือนพี่เลี้ยงสนับสนุนสถานีอนามัยทั่วไปที่กำหนดเป็นสถานีอนามัยลูกข่าย ทั้งในด้านการบริการรับส่งต่อผู้ป่วย การบริหาร และวิชาการ

ลักษณะการบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบล ประกอบด้วย

1.1.1 การจัดการ

- การจัดการภายใน ทั้งในด้านคน เงิน และงาน
- การจัดหรือสนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์กรในการดำเนินงานสาธารณสุขระดับตำบลและหมู่บ้าน

1.1.2 การจัดสรรกำลังเจ้าหน้าที่

- จัดเจ้าหน้าที่ ที่มีความสามารถและทักษะเหมาะสมตรงกับงานที่ได้รับมอบหมาย
- จัดจำนวนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมได้สัดส่วนกับปัญหาและจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ

1.1.3 การวางแผนและประเมินผล

- เป็นที่ปรึกษาในสภาตำบลในการจัดทำแผนการพัฒนาตำบล
- จัดทำโครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อนำเข้าแผนพัฒนาตำบล

- จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของสถานบริการระดับตำบล จัดทำ
รายงาน ประสานข้อมูลข่าวสาร

- คณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติการพัฒนาชนบทระดับตำบล

1.1.4 การอำนวยการ

- การวินิจฉัยสั่งการ
- การจูงใจในการปฏิบัติงาน
- การประสานงานภายในองค์กรและนอกองค์กร
- สร้างขวัญและความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่
- สร้างขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัคร

1.1.5 การควบคุมงาน

- กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- ประเมินผลโดยเปรียบเทียบผลที่ได้ปฏิบัติจริงกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้
- แก้ไขเมื่อปรากฏว่ากิจกรรมใดที่กำลังปฏิบัติอยู่จะไม่เกิดผลตามที่กำหนดไว้ จะต้องมีการแก้ไขให้ดีขึ้น

1.1.6 การประสานงานและประชาสัมพันธ์

- ประสานงานกับหน่วยงานระดับกระทรวง องค์กรท้องถิ่น ตลอดจน
องค์กรเอกชน และเผยแพร่กิจกรรมของหน่วยงานให้เป็นที่แพร่หลายในทุกระดับ

1.1.7 การบริหารงานพิเศษ

- งานก่อสร้างและปรับปรุงสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบลและ
หมู่บ้าน
- งานเวชภัณฑ์
- งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

1.2 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย (ประพนธ์ ปิยะรัตน์ 2532) หัวหน้า
สถานีอนามัยมีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสาธารณสุขอำเภอ มีฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาต่อ
เจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

1. บริหารงานสถานีนอามัย ในด้านการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุ ครุภัณฑ์ และยานพาหนะ จัดรูปร่าง อำนวยการ ควบคุมกำกับ การ และประเมินผลการจัดบริการ พัฒนางาน สาธารณสุขในเขตรับผิดชอบให้เป็นไปตามแผนงานและโครงการ และเป้าหมายของจังหวัดและ อำเภอ รายงานผลการปฏิบัติงานให้อำเภอและจังหวัดทราบโดยสม่ำเสมอ

2. คุแลรับผิชอบการปฏิบัติงาน และบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ในสถานีนอามัย โดยการมอบหมายบทบาทหน้าที่ให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถ ได้สัดส่วนกับปัญหาและขนาด ของประชากรที่รับผิดชอบ และควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานีนอามัย ให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของแผนงานโครงการต่างๆ

3. จัดให้มีบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานในรูปแบบผสมผสานแก่ประชาชนในเขต ที่รับผิดชอบทั้งในและนอกสถานีนอามัย ตลอดจนการรับส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่ออย่างมี ประสิทธิภาพ

4. ฝึก่อบรมนักศึกษาและอาสาสมัครสาธารณสุขประเภทต่างๆ คุแลแนะนำ สนับสนุน และช่วยเหลือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างๆ และผดุงครรภ์โบราณ ตลอดจนศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล สถิติ และประเมินผลงาน เพื่อการพัฒนา เผยแพร่ความรู้ด้าน สาธารณสุข และประชาสัมพันธ์ผลงานตามความเหมาะสม

5. ปฏิบัติงานในฐานะสาธารณสุขตำบล รับผิดชอบการนิเทศงาน สนับสนุน ประสานงาน และช่วยเหลือการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสถานีนอามัยลูกข่ายในเขตรับผิดชอบ ดังนี้

- เป็นกรรมการในคณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทระดับ ตำบล

- เป็นที่ปรึกษาทางด้านสาธารณสุขของผู้นำชุมชนและองค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น ตลอดจนร่วมจัดทำแผนพัฒนาตำบล

- จัดทำโครงการพัฒนาสาธารณสุขเสนอสภาตำบลเพื่อนำเข้าแผนพัฒนาตำบล

- จัดทำแผนบริการสาธารณสุขระดับอำเภอในส่วนของสถานบริการ สาธารณสุขระดับตำบล

- ประสานงานหน่วยงานอื่นๆ ในการพัฒนาตำบล

6. เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

7. ร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ในฐานะตัวแทนในโซน

8. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา เช่น ฝึกอบรมนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขต่างๆ ที่ถูกส่งตัวมาฝึกปฏิบัติงาน

การบริหารงานสาธารณสุขระดับตำบล และบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย จะประกอบด้วย การตัดสินใจในลักษณะดังนี้ (ประพนธ์ ปิยะรัตน์ 2532)

1. การตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานประจำวัน ซึ่งมีกฎระเบียบ และนโยบายกำหนดไว้ว่าจะตัดสินใจในลักษณะใด เช่น การบริหารพัสดุ ครุภัณฑ์ การสารบรรณ บัญชี เป็นต้น

2. การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ซึ่งปรากฏออกมาในรูปของการตัดสินใจ ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล สถิติ เพื่อการควบคุมกำกับดูแลและประเมินผล การวางแผนพัฒนาการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน และการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุขในเขตที่รับผิดชอบ ทั้งแผนปฏิบัติงานประจำปีและการวางแผนสำหรับอนาคต และรวมไปถึงการตัดสินใจในการนำหรือพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขร่วมกับชุมชน ซึ่งการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการนี้ เป็นการตัดสินใจทั้งในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน กล่าวคือ มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม และโครงสร้างทางด้านประชากร รวมทั้งการแก้ปัญหาสาธารณสุขจะต้องเชื่อมโยงกับสาขาอื่นๆ ที่ต้องดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเป็นลูกโซ่ต่อเนื่องกัน และในสถานการณ์ที่แน่นอน เช่น การควบคุมกำกับดูแลแผนปฏิบัติการ

การตัดสินใจในระดับตำบลนี้ จะมีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างจริงจัง และสอดคล้องต่อปัญหาของท้องถิ่นได้ ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ในขณะเดียวกันผลของการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ก็สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย หรือแผนการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศที่เป็นจริง และสอดคล้องกับสภาพของท้องถิ่นต่อไปในอนาคตได้

2. ความหมาย ความสำคัญ ประเภท และขั้นตอน ของการตัดสินใจ

2.1 ความหมายของการตัดสินใจ มีผู้ให้ความหมายของการตัดสินใจ ไว้ในหลายประเด็น ผู้วิจัยจึงรวบรวมการให้ความหมายของการตัดสินใจ ดังนี้

บาร์นาร์ด (Barnard 1938: 155) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจไว้ว่า คือ เทคนิคในการที่จะพิจารณาทางเลือกต่างๆ ให้เหลือทางเลือกเดียว

พิฟเนอร์ จอห์น เอ็ม และ โรเบิร์ต วี เพรสทูล (Piffner John M. and Robert V.Presthus 1960: 92) นิยามการตัดสินใจว่า หมายถึงการเลือกทางปฏิบัติที่มีอยู่หลายทาง เพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

เซอร์เบอร์ท เอ ซีมอน (Herbert A.Simon 1960: 1) เห็นว่าการตัดสินใจคือ กระบวนการที่ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ คือ การหาโอกาสที่จะตัดสินใจ การหาหนทางที่พอเป็นไปได้ และการเลือกทางเลือกจากทางเลือกต่างๆ ที่มีอยู่

วิลเลียม เจ กอร์น และ เจ ดับบลิว เดสัน (William J.Gore and J.W.Dyson 1964: 77) ให้ความหมายของการตัดสินใจคือ การเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งจากทางเลือกซึ่งมีอยู่หลายๆ ทาง เป็นแนวปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

แซมมวล เอเลียน (Sammel Eilon 1969: 72) เห็นว่า การตัดสินใจคือ กระบวนการที่คนต้องการจะเลือกทางเลือกจากทางเลือกหลายทาง การเลือกเช่นนี้คือ การเปรียบเทียบระหว่างทางเลือกต่างๆ และประเมินผลของแต่ละทาง

คาทริน เอ็ม บาร์ทอล และ เดวิด ซี มาร์ติน (Kathryn M.Bartol and David C.Martin 1991: 261 อ้างถึงใน กักดี โทชิชิริ และคณะ 2544: 249) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารบ่งชี้ปัญหาในองค์กร และพยายามที่จะจัดการให้ปัญหานั้นหมดไป

โรเบิร์ต ดี เกทวูด โรเบิร์ต อาร์ เทเลอร์ และ โอซี เฟอร์เรลล์ (Robert D.Gatewood, Robert R.Taylor and O.C. Ferrell 1995: 302 อ้างถึงใน กักดี โทชิชิริ และคณะ 2544: 249) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า เป็นกระบวนการเลือกระหว่างทางเลือกหลายทางที่จะกระทำให้ปัญหาหมดไป

แมคฟาร์แลนด์ อี เดลตัน (Macfarland E.Dalton 1979: 76) ให้ความหมายไว้ว่า การตัดสินใจคือ กระบวนการสร้างทางเลือกการดำเนินการใดๆ ไว้หลายๆ ทาง แล้วพิจารณาตรวจสอบประเมินผลทางเลือกเหล่านั้น เพื่อเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เพื่อนำไปดำเนินการ

มินทซ์เบิร์ก (Mintzberg อ้างถึงใน นันทิยา ชุ่มช่วย 2542: 38) ได้กล่าวว่า การตัดสินใจเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทของผู้บริหารที่เกิดจากตำแหน่งและอำนาจที่เป็นทางการ คือเป็นบทบาทที่ประกอบด้วย บทบาทการเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneur) บทบาทผู้จัดการสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Disturbance Handler) บทบาทและผู้จัดการทรัพยากร (Resource Allocator) และบทบาทผู้เจรจาต่อรอง (Negotiator)

ภักดี โพรศิริ และคณะ (2544: 248) ได้กล่าวว่า การตัดสินใจเป็นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลของผู้บริหารในการเลือกทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากร และบุคคล ที่จะทำให้การปฏิบัติไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทางที่กำหนดไว้

ทองหล่อ เดชไทย (2549: 74) กล่าวว่า การตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง กระบวนการระบุ (พิสูจน์) และการเลือกวิธีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของสถานการณ์ ดังนั้น การตัดสินใจก็คือ ผลสรุปหรือผลขั้นสุดท้ายของกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน โดยที่ผลสรุปหรือผลขั้นสุดท้ายของกระบวนการหนึ่ง จะเป็นจุดเริ่มต้นของอีกกระบวนการหนึ่งเสมอ

จากการศึกษาความหมายของการตัดสินใจดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การตัดสินใจเป็นการกระทำที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ดุลยพินิจของแต่ละบุคคลในการไตร่ตรองหาเหตุผล ที่จะทำให้ได้มาซึ่งโอกาส หนทาง ทางเลือก วิธีการประเมินผลทางเลือกซึ่งมีอยู่หลายๆ ทาง เพื่อให้ได้แนวทางที่จะบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2.2 ความสำคัญของการตัดสินใจ

การพิจารณาบทบาทหน้าที่ของผู้นำในองค์กร จะเห็นได้ว่าหน้าที่การตัดสินใจเป็นสิ่งสำคัญที่สุด และจำเป็นที่จะต้องใช้การตัดสินใจในเกือบทุกบทบาทหน้าที่ จนนักบริหารยอมรับว่า “การบริหาร” ก็คือ “การตัดสินใจ” หรือ “การตัดสินใจ” ก็คือ “การบริหาร” ดังนั้น ผู้นำจึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงการตัดสินใจได้ แต่ควรจะได้มีความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจ เพื่อช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ในชีวิตประจำวันสิ่งที่เราจะต้องใช้เสมอคือ ความคิด การตัดสินใจ ความเข้าใจ ความสามารถในการมองเหตุการณ์ต่างๆ การพิจารณาปัญหา และการวิเคราะห์ปัญหา เช่นการเลือกว่าจะทำอะไรหรือไม่ทำอะไร ควรจะทำอะไรก่อนอะไรหลัง หรือทำอย่างไรงานที่ทำอยู่จึงจะ

ได้ผลดีที่สุดและมีวิธีการปรับปรุงงานที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเหล่านี้ต่างหากที่ควรจะศึกษา เพื่อจะได้นำไปใช้ในชีวิตประจำวันหรือในชีวิตจริง (วิลเลียม คิงเจมส์ อ้างถึงใน ฌ็อง-ฌัก กูว์แซง 2532: 1)

เทพ สงวนกิตติพันธ์ (2550) ได้กล่าวไว้ว่า ความสามารถในการทำงานหรือการบริหารงาน นอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถในงานที่ปฏิบัติแล้ว สิ่งสำคัญประการหนึ่งของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้างานหรือผู้บริหารก็คือ การตัดสินใจ (Decision Making) การตัดสินใจเปรียบเสมือนหัวใจของการปฏิบัติงานและบริหารงาน ทั้งนี้เพราะการตัดสินใจจะมีอยู่ในแทบทุกขั้นตอนและทุกกระบวนการของการทำงาน การตัดสินใจในบางเรื่องของผู้บริหาร อาจหมายถึงความอยู่รอดหรือไม่ของกลุ่ม ของหน่วยงาน หรือขององค์กร การตัดสินใจที่ดีนั้นจะก่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

การตัดสินใจ (Decision Making) เป็นขั้นตอนสำคัญของกระบวนการบริหาร ที่ผู้บริหารทุกคนควรให้ความสนใจเอาใจใส่ และพยายามปรับปรุงประสิทธิภาพการตัดสินใจของตนเองอยู่เสมอ ย่อมทำให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ดังนั้น ผู้บริหารทุกคนควรตระหนักเป็นอย่างยิ่งในการใช้วิธีการตัดสินใจในการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (สาริณี ไกรสังเกศ 2544: 8)

การตัดสินใจเป็นเสมือนหัวใจของการบริหารงาน (วุฒิชัย จ้านงค์ 2525: 753) ในทุกขั้นตอนจะต้องมีกระบวนการอย่างหนึ่งคือการตัดสินใจแฝงอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าเราจะนำเครื่องมือที่ทันสมัยเพียงใดก็ตามมาช่วยในการทำงาน ก็ไม่สามารถมองข้ามการใช้ความสามารถของตัวบุคคล หรือการตัดสินใจของตัวบุคคล ในการดำเนินกิจกรรมนั้นไปได้ และท้ายที่สุดแล้วตัวบุคคลต่างหากที่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ ตัวบุคคลนี้เองที่ทำการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นแก่นสำคัญของการบริหาร ซึ่งงานหรือกระบวนการอย่างอื่นทั้งหมดต้องขึ้นอยู่กับมติการตัดสินใจ (Iame L.Mecamy อ้างถึงใน นพพงษ์ บุญจิตราคุลย์ 2540: 77)

การตัดสินใจเป็นกระบวนการการคิดอย่างมีเหตุผลของผู้บริหาร ในการเลือกทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากร และบุคคล ที่จะทำให้การปฏิบัติงานไปสู่

จุดมุ่งหมายปลายทางที่กำหนดไว้ การตัดสินใจมีความสำคัญต่อบุคคล กลุ่มบุคคล งานสาธารณสุข หน่วยงาน และสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจในเรื่องนั้นๆ เกี่ยวข้องกับใคร การตัดสินใจที่ดีจะ ช่วยในการเลือกแนวทางปฏิบัติที่มีคุณภาพในการแก้ปัญหาต่างๆ ช่วยให้งานบรรลุผลตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ และช่วยประหยัดทรัพยากร แรงงาน และเวลาในการปฏิบัติงาน (ภักดี โพรศิริ และคณะ 2544: 248)

2.3 ประเภทของการตัดสินใจ

นักวิชาการได้แบ่งประเภทของการตัดสินใจไว้หลายท่านตามแนวคิดของ นักวิชาการแต่ละคน ดังนี้

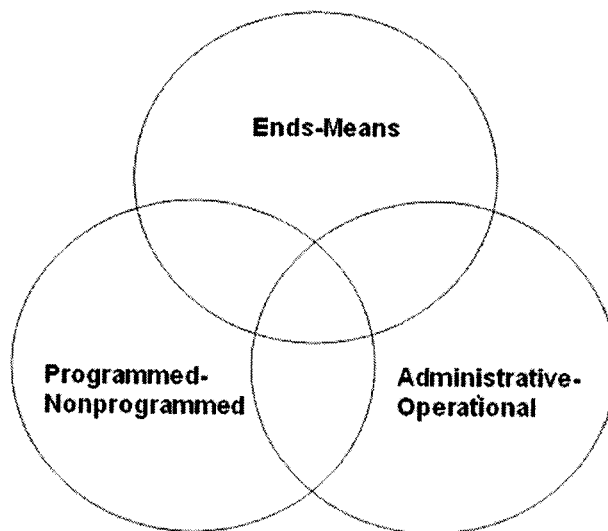
กอร์ดอน (Gordon 1991: 244) กล่าวถึงประเภทของการตัดสินใจ 3 ประเภท คือ

1. Ends-Means เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับผลสำเร็จที่จะเกิดขึ้นอันเป็นที่พึงปรารถนาของบุคคลหรือองค์กร และเป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับกลวิธีหรือแผนปฏิบัติการ และกิจกรรมที่จะนำไปสู่ผลสำเร็จนั้นๆ การตัดสินใจในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นในหน่วยงานระดับกรม ซึ่ง จะส่งภาพสะท้อนถึงวัตถุประสงค์และแผนงานที่จะต้องเตรียมพร้อมเบื้องต้นของทุกหน่วยงาน

2. Administrative-Operational เป็นการตัดสินใจของนักบริหารระดับอาวุโสใน หน่วยงานที่จะให้ความสำคัญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับหน่วยงาน และเป็นหลักหรือเป็นตัว กำหนดการบริหารจัดการทรัพยากรและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร หรืออีกนัยหนึ่งเราเรียกว่า เป็นการตัดสินใจระดับนโยบาย และในทางตรงกันข้ามการตัดสินใจการปฏิบัติการ จะเป็นการ ตัดสินใจของผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้น

3. Programmed-Nonprogrammed เป็นการตัดสินใจงานประจำเป็นหลัก ซึ่ง โดยทั่วไปจะปรากฏในรูปแบบแผนงาน กฎระเบียบ คู่มือ บ่อยครั้งที่จะระบุเป็นสูตรที่ครอบคลุม สถานการณ์ต่างๆ และมักจะให้แนวทางในการตัดสินใจในอนาคตไว้ด้วย และเป็นการตัดสินใจ แบบไม่มีแผนงาน ไม่มีโครงสร้าง หรือการตัดสินใจตามสถานการณ์ ซึ่งก็คือไม่ใช่การตัดสินใจ ในงานประจำหรือในงานด้านเดียวล้วนๆ

ในทางปฏิบัติประเภทของการตัดสินใจ จะไม่มีการตัดสินใจแยกจากกันเป็นประเภทใดประเภทหนึ่งให้เห็นได้ชัด จะต้องการซ้อนทับกันบ้าง ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ประเภทของการตัดสินใจ

ที่มา : Gordon, Judith R. (1991). *A Diagnostic Approach to Organization Behavior*. 3rd ed. Boston College.

ยงยุทธ สารสมบัติ (2527: 428) จำแนกการตัดสินใจภายในองค์กร ตามระดับสถานภาพของการตัดสินใจในองค์กรได้ 3 ระดับ

1. การตัดสินใจระดับกลยุทธ์ (Strategic Decision) ซึ่งหมายถึง การตัดสินใจซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร
2. การตัดสินใจระดับบริหาร (Administrative Decision) ซึ่งหมายถึงการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานภายในองค์กร
3. การตัดสินใจระดับปฏิบัติการ (Operational Decision) ซึ่งหมายถึงการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานประจำขององค์กร หรือหน่วยงานในองค์กร

โยธิน ศันสนยุท (2530: 100) จำแนกประเภทของการตัดสินใจไว้ 2 ประเภท คือ

1. การตัดสินใจระยะสั้น เป็นการตัดสินใจที่ต้องทำเป็นประจำ (Routine) ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงและความไม่แน่นอนน้อย การตัดสินใจระยะสั้นจะเห็นผลการตัดสินใจเร็ว
2. การตัดสินใจระยะยาว ต้องการการวางแผนและการวางแผนเกี่ยวกับอนาคตเสมอ เมื่อไหร่ก็ตามที่มีการวางแผนสำหรับอนาคต จะต้องมีความเสี่ยงและความไม่แน่นอน การตัดสินใจระยะยาวต้องคาดคะเนผล

ภักดี โปธิศิริ และคณะ (2544: 264) จำแนกประเภทของการตัดสินใจตามลักษณะความรับผิดชอบของบุคคล ได้ 3 ประเภท คือ

1. การตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูง เป็นการตัดสินใจระดับนโยบายและการตัดสินใจ เพื่อพัฒนาองค์การของผู้บริหารสูงสุด ที่เป็นการวางแผนสำหรับอนาคตที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความเจริญก้าวหน้าและความอยู่รอดขององค์การ
2. การตัดสินใจของผู้บริหารระดับกลาง เป็นการตัดสินใจของผู้บริหารระดับรองลงมาจากผู้บริหารระดับสูง ที่เรียกได้ว่าเป็นผู้บริหารระดับกลาง การตัดสินใจประเภทนี้จะเกี่ยวกับแผนการดำเนินงาน หรือการกำหนดรายละเอียดของงานต่างๆ ตามที่ได้รับนโยบายมาจากผู้บริหารระดับสูง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชานำไปปฏิบัติ
3. การตัดสินใจของผู้บริหารระดับต้น เป็นการตัดสินใจของผู้บริหารระดับปฏิบัติการ ที่ตัดสินใจในการนำแผนไปปฏิบัติตามงานที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับกลาง การตัดสินใจประเภทนี้เป็นการตัดสินใจระยะสั้นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมเฉพาะอย่างที่จะต้องปฏิบัติ ภายใต้โครงสร้างของนโยบายและระเบียบวิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้ขององค์กร การตัดสินใจประเภทนี้ ผู้ตัดสินใจต้องอาศัยความรู้ความสามารถเฉพาะทาง วิชาชีพ หรืออาชีพในการปฏิบัติงาน และต้องอาศัยความสามารถในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการทำงาน

ไซมอน (Simon 1977: 45-49) เขียนไว้ว่า การตัดสินใจของผู้บริหารจะพิจารณาได้จากรูปแบบที่แตกต่างกัน 2 แบบ คือ

1. การตัดสินใจที่กำหนดไว้ล่วงหน้า (Programmed Decision) เป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวกับแนวปฏิบัติหรือนโยบายขององค์กร ซึ่งเป็นไปในลักษณะงานประจำ การตัดสินใจสั่งการประเภทนี้ทำได้ง่ายๆ โดยอาศัยระเบียบกฎเกณฑ์ที่มีอยู่

2. การตัดสินใจที่ไม่ได้กำหนดล่วงหน้า (Non-programmed Decision) เป็นการตัดสินใจในปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากงานประจำ หรือไม่ปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนดไว้ เป็นปัญหาในสถานการณ์ใหม่ที่ต้องใช้ความสามารถเชิงสร้างสรรค์ และดุลยพินิจในการแก้ปัญหา การตัดสินใจสั่งการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะนี้ จะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของผู้บริหาร เพราะเป็นการตัดสินใจปัญหาซึ่งเกิดจากสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

เจมส์ เอเอฟ สโตนเนอร์ (Jame A.F.Stoner 1978: 167-170) สรุปว่า การตัดสินใจสั่งการของผู้บริหารนั้น จะพิจารณาได้จากสถานการณ์ 3 ลักษณะ คือ

1. การตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่แน่นอน (Condition of Certainty) เป็นการตัดสินใจที่มีข้อมูลเพียงพอประกอบการตัดสินใจ

2. การตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่เสี่ยง (Condition of Risk) เป็นการตัดสินใจที่ผู้บริหารจะต้องทำโดยที่ทราบถึงความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นแต่ละเหตุการณ์ว่าจะเป็นอย่างใด โดยอาศัยทฤษฎีของความน่าจะเป็น (Probability Theory) เป็นเครื่องมือตรวจสอบหรือคาดเหตุการณ์

3. การตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน (Condition of Uncertainty) ลักษณะนี้ผู้ตัดสินใจสั่งการไม่รู้ถึงโอกาสที่จะเกิดขึ้นของทางเลือกในการตัดสินใจ ดังนั้น จึงมักจะอาศัยประสบการณ์ ดุลยพินิจ และสัญชาตญาณ (Intuition)

ประมวลจากแนวความคิดในการจำแนกประเภทของการตัดสินใจ จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจประเภทต่างๆ จะมีส่วนเชื่อมโยง ซ้อนทับกัน และจะเกิดการใช้ประโยชน์ของการตัดสินใจประเภทต่างๆ ในการตัดสินใจในแต่ละระดับ เนื่องจากไม่มีสภาพอุดมการณ์ที่หน่วยงานหรือการปฏิบัติงานใดๆ ที่จะใช้การตัดสินใจประเภทเดียวตลอด และการตัดสินใจในระดับต่างๆ ย่อมต้องอาศัยข้อเท็จจริงจากการตัดสินใจในระดับที่เกี่ยวข้อง เช่น การตัดสินใจในระดับ

ปฏิบัติการย่อมส่งผลถึงระดับการวางแผนและระดับนโยบาย และในทางกลับกันการตัดสินใจในระดับนโยบายต้องส่งผลถึงระดับวางแผนและระดับปฏิบัติการเช่นกัน

2.4 ขั้นตอนของการตัดสินใจ

กอร์ดอน (Gordon 1991: 244-248) กล่าวว่า ขั้นตอนของการทำการตัดสินใจเป็นกฎเกณฑ์สำคัญที่ทำให้การตัดสินใจนั้นมีประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งหมายรวมถึงการพิจารณาถึงองค์ประกอบของสถานการณ์นั้นๆ ข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจ และความเป็นไปได้ของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

2. การตั้งวัตถุประสงค์ (Objective and Criteria Setting) หมายถึงการแยกแยะเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่ใช้ในการกำหนดที่ครอบคลุมคุณภาพ การยอมรับ และความถูกต้อง

3. การค้นหาทางเลือก (Alternative Search) เป็นขั้นตอนที่ผู้ทำการตัดสินใจรวบรวมข้อเท็จจริง ศักยภาพของการยอมรับทางเลือกแต่ละทางเลือก หรือทิศทางหลายๆ ทิศทางที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยง่าย

4. การประเมินทางเลือก (Alternative Evaluation) เป็นขั้นตอนที่เมื่อทางเลือกถูกคิดค้นขึ้น เกณฑ์การประเมินในเรื่องของความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง และความเสียหายหรือความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้น เป็นไปอย่างไรในแต่ละทางเลือก

5. การตัดสินใจ (Making the Decision) ทำโดยอุดมการณ์ ผู้ทำการตัดสินใจจะพยายามเลือกการตัดสินใจในทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมสอดคล้องที่สุด แต่ความรับผิดชอบในการตัดสินใจขององค์กร อาจจะขึ้นอยู่กับบุคคลหรือกลุ่มคนที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการเลือกในความพอใจ ในการวางแผนการตัดสินใจ และความเห็นชอบในการตัดสินใจ

6. การประเมินการตัดสินใจ (Decision Review) เป็นขั้นตอนที่เราควรจะได้หยุดและทบทวนกระบวนการตัดสินใจ แม้ว่าเราจะได้ทำการตัดสินใจไปแล้วก็ตาม ซึ่งจะเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ โดยการทบทวนทุกขั้นตอนที่ผ่านมา พร้อมทั้งไม่ลืมที่จะกำหนดแผนการประเมิน และระยะเวลาที่จะต้องประเมินผลไว้ตั้งแต่เริ่มต้น

สกล ความบุศย์ (2530: 23) กล่าวไว้ว่า ขั้นตอนของการตัดสินใจมีลักษณะคล้ายคลึงกับกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ คือ

1. ศึกษาวัตถุประสงค์ของเรื่องที่จะตัดสินใจให้ดี ผู้บริหารต้องทราบเหตุและผลในการตัดสินใจนั้น
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทุกชนิด ทั้งด้านข้อเท็จจริงและความคิดเห็นของบุคคลหลายฝ่าย ผลดีและผลเสียที่เกิดขึ้น
3. วิเคราะห์และแปลความหมายของข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมไว้แล้วโดยละเอียด
4. การวิเคราะห์ข้อมูลควรช่วยให้มองเห็นทางเลือกหลายทางเลือกที่จะทำได้ จึงควรประมวลทางเลือกเหล่านั้นออกให้ชัดเจน พร้อมทั้งจะเลือกได้เมื่อตัดสินใจ
5. ประเมินคุณค่าทางเลือกที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพหรือผลดีผลเสีย เมื่อเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้
6. ขั้นสุดท้าย เลือกทางเลือกที่คิดว่าจะมีผลดีตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้มากที่สุดเท่าที่ประมวลข้อมูลได้จริง

โยธิน ศันสนยุทธ (2530: 106-107) กล่าวถึงขั้นตอนของการตัดสินใจ ที่อาจจำแนกออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การนิยามและการวิเคราะห์ปัญหา ในการตัดสินใจขั้นแรกต้องรู้จักเข้าใจปัญหาอย่างถ่องแท้ และพยายามให้คำนิยามของปัญหานั้นๆ เมื่อนิยามปัญหาแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการวิเคราะห์ปัญหา นั่นคือ การพิจารณาและศึกษาตัวแปรต่างๆ และความสัมพันธ์ของตัวแปรเหล่านั้นตามนิยามของปัญหาอย่างละเอียด อาจจะต้องแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติม เพื่อให้เข้าใจปัญหาดีขึ้น
2. การพัฒนาและการประเมินคำตอบให้เลือกหลายๆ คำตอบ บุคคลที่ทำการตัดสินใจ ต้องฝึกตนเองให้เป็นผู้สามารถมองปัญหาต่างๆ ในหลายแง่มุมได้มากที่สุด เพื่อให้สามารถพัฒนาคำตอบให้เลือกได้หลายๆ คำตอบ
3. การเลือกและใช้คำตอบหนึ่ง เมื่อได้พัฒนาและประเมินคำตอบต่อปัญหาหลายๆ คำตอบแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ เลือกคำตอบที่คิดว่าดีที่สุดและใช้คำตอบนั้น การพิจารณาใช้คำตอบที่ดีที่สุดต้องคำนึงถึงเวลา พลังงาน และเงิน การเลือกของผู้ตัดสินใจประกอบด้วยองค์ประกอบหลายองค์ประกอบร่วมกัน เช่น ประสบการณ์ คำแนะนำ การทดลอง

4. การประเมินค่าอีกและการดัดแปลงคำตอบที่ใช้ แม้ว่าคำตอบจะเหมือนว่าดีที่สุดแล้วกระนั้นก็ตาม เมื่อนำไปใช้อาจพบข้อบกพร่องต่างๆ ที่ไม่ได้คำนึงถึงมาก่อนได้ ผู้ทำการตัดสินใจที่ดีจะต้องพร้อมที่จะรับข่าวสารใหม่เพิ่มเติมอยู่เสมอ และปรับแผนของตนให้สอดคล้องกับความต้องการใหม่ที่เกิดขึ้น

ประชุม รอดประเสริฐ (2535) ได้เสนอขั้นตอนของการตัดสินใจไว้ 5 ขั้นตอนคือ

1. การระบุปัญหา (Identify the Problem) หมายถึง การชี้ชัดถึงปัญหาและการค้นหาสาเหตุของปัญหาเหล่านั้นว่าเกิดจากอะไร ซึ่งทั้งปัญหาและสาเหตุของปัญหาเป็นสิ่งที่สะสมมาตั้งแต่เวลาในอดีต

2. การกำหนดทางเลือก (Develop Alternatives) หมายถึง การค้นหาหรือการกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาที่ระบุไว้ โดยพยายามพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในแต่ละวิธีเหล่านั้น จากเวลาที่ต้องใช้ทรัพยากรอื่นที่ต้องนำมาสนับสนุนและบุคคลที่ต้องเกี่ยวข้อง

3. การประเมินผลทางเลือก (Evaluate Alternative) หมายถึง เมื่อทางเลือกต่างๆ มีเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาแล้ว ต้องพิจารณาเกณฑ์ต่างๆ ด้วยความละเอียดรอบคอบ แล้วแสดงให้เห็นถึงข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือกให้ปรากฏโดยเด่นชัด

4. การตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด (Choose and Implement the Best Alternative) เมื่อพิจารณาทางเลือกแต่ละทางเลือกแล้ว ผู้ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดเพื่อนำไปปฏิบัติ

5. การประเมินผลการตัดสินใจ (Evaluate the Decision) เมื่อนำแนวทางที่ดีที่สุดไปปฏิบัติแล้ว จะต้องประเมินว่าผลการปฏิบัติตามทางเลือกนั้นเป็นอย่างไร ได้ผลตามที่คาดหมายไว้หรือไม่ และมีทางที่จะปรับปรุงแก้ไขอย่างไร และจะแก้ไขที่ใดของกระบวนการ

โสรัจ แสนศิริพันธ์ (2537: 221) ได้นำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการกำหนดขั้นตอนของการตัดสินใจ 5 ขั้นตอน ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ

1. ทำความเข้าใจปัญหา การตัดสินใจที่แท้จริงเป็นกระบวนการศึกษาว่า ปัญหาอยู่จุดใด การแก้ไขปัญหาก็ลุล่วงไปครั้งหนึ่ง และผู้บริหารจึงต้องทราบว่าจะอะไรคือตัวปัญหาที่แท้จริง

และทำความเข้าใจกับตัวปัญหาให้แน่นอน ในบางครั้งเราอาจจะนำเอาอาการของปัญหามาเป็นตัว
แก้ปัญหา ซึ่งทำให้เราพลาดเป้าหมายไป อาการที่เกิดขึ้นนั้นคือความคับแค้นใจ ความกระวน
กระวาย ความยุ่งเหยิง

2. ต้นเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา ควรจะหาข้อเท็จจริง ข้อมูลข่าวสารว่า ปัญหานั้นมา
จากสิ่งใด การแก้ปัญหาที่ดีคือ แก้ที่เหตุทั้งหมดเหตุ แต่ไม่บังเกิดผล อาจใช้วิธีสอบถาม
ปรึกษาหารือ ควรคิดอยู่เสมอว่า เหตุบางอย่างแก้ไขไม่ได้ ก็หวังเพียงลดปัญหาลงหรือบรรเทาลงก็
พอ ต่อไปก็ควรจะคิดอีกว่าเหตุของปัญหาข้อใดควรจะแก้ก่อน ข้อใดควรจะชะลอเอาไว้ และข้อ
ใดควรจะตัดทิ้งไป

3. กำหนดทางเลือก จะต้องวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา เลือกเอาสาเหตุของปัญหาที่
เห็นว่าเหมาะสมมาดำเนินการหาวิธีแก้ไข อาจมีทางเลือกหลายทาง แต่ละทางก็มีการแก้ไขแตกต่าง
กันออกไป ยังมีทางเลือกมากเท่าใด จะช่วยให้ครอบคลุมปัญหามากขึ้น ทางเลือกที่ดีก็คือ ทางใดที่
ก่อให้เกิดผลดีมากที่สุด สูญเสียน้อย จะเป็นทางเลือก

4. เลือกทางแก้ปัญหา เลือกทางที่ดีที่สุดเพียงทางเดียวมาดำเนินการสั่งการให้
ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติ เมื่อดำเนินการไป ก็ถือว่ากระบวนการตัดสินใจนั้นได้สิ้นสุดลง

5. การปฏิบัติ ผู้มีอำนาจสั่งการให้ผู้เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติและติดตามประเมินผล
ให้ทราบว่าได้ประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

สิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539: 122) ได้แบ่งขั้นตอนของการตัดสินใจโดยใช้
หลักสำคัญๆ ออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้ คือ

1. การกำหนดปัญหา (Identify the Problem) งานขั้นแรกในกระบวนการตัดสินใจ
ในการจัดการคือ การกำหนดปัญหา ผู้บริหารต้องเข้าใจปัญหา วิเคราะห์ขอบเขตและลักษณะ
ก่อนที่จะแก้ปัญหา ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1.1 รู้จักปัญหา (Recognize the Problem) ผู้บริหารต้องรู้จักว่ามีปัญหาเกิดขึ้น
โดยสังเกตการเปลี่ยนแปลงจากการทำงานภายในองค์การ หรือการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม
ภายในหรือภายนอก ซึ่งจะมีผลกระทบการทำงาน

1.2 การกำหนดปัญหา (Recognize the Problem) เมื่อผู้บริหารรู้จักว่ามีปัญหาที่
เกิดขึ้น เขาต้องทราบถึงส่วนประกอบที่ทำให้เกิดปัญหาและความสัมพันธ์กันระหว่าง

ส่วนประกอบเหล่านั้น ผู้บริหารจะไม่สามารถหาคำตอบได้ดีถ้าไม่สามารถระบุปัญหาได้ถูกต้อง ดังนั้น จึงต้องพยายามหาส่วนประกอบที่ถูกต้องในการกำหนดปัญหา

1.3 การวิเคราะห์สถานการณ์ (Diagnose the Situation) ในขั้นนี้ผู้บริหารต้องรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม และพิจารณาสาเหตุของปัญหา เพื่อให้ได้ทางเลือกที่มีเหตุผล

2. การค้นหาทางเลือก (Generate Alternatives) เมื่อทราบเป้าหมาย และตกลงกำหนดข้อสมมุติในการวางแผนที่ชัดเจน งานขั้นแรกของการตัดสินใจก็คือ การพัฒนาทางเลือก มีทางเลือกเพื่อการปฏิบัติการ ถ้าเป็นเพียงวิธีเดียวในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ความสามารถที่จะพัฒนาทางเลือกเป็นสิ่งสำคัญ โดยสามารถเลือกโดยตรงระหว่างทางเลือกต่างๆ โดยใช้การวิจัยแล้ววิจารณ์ญาณ อาจจะเป็นทางเลือกหนึ่งซึ่งไม่สามารถประเมินผลได้อย่างเพียงพอ ผู้บริหารต้องการความช่วยเหลือในสถานการณ์นี้ ตลอดจนความช่วยเหลือในการเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ในแนวความคิดของการกำหนดปัจจัยเชิงกลยุทธ์

3. การประเมินทางเลือก (Evaluate Alternatives) เมื่อมีการค้นพบทางเลือกที่เหมาะสมแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือการประเมินเพื่อเลือกทางเลือกที่จะบรรลุเป้าหมายได้ดีที่สุด ซึ่งเป็นการตัดสินใจขั้นสุดท้าย วิธีการประเมินทางเลือกมีดังนี้

3.1 ปัจจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Quantitative and Qualitative Factors) ในการเปรียบเทียบแผนทางเลือกเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ บุคคลมักจะคำนึงถึงปัจจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Factors) เป็นปัจจัยที่สามารถวัดได้ในรูปตัวเลข เช่น เวลา ต้นทุนคงที่ และต้นทุนในการปฏิบัติการ แต่ความสำเร็จในสิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้ ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Factors) ซึ่งปัจจัยที่ไม่สามารถสัมผัสได้ (Intangible Factors) เหล่านี้ ถ้าหากต่อการวัดในรูปตัวเลข เช่น คุณภาพของแรงงานสัมพันธ์ ความเสี่ยงของการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี หรือบรรยากาศด้านการเมืองระหว่างประเทศ

เพื่อประเมินและเปรียบเทียบปัจจัยที่ไม่สามารถสัมผัสได้หรือปัจจัยเชิงคุณภาพ ในการวางแผนปัญหาและการตัดสินใจ ผู้บริหารจะต้องระลึกถึงปัจจัยเหล่านี้ก่อน และพิจารณาว่าสามารถวัดผลเชิงปริมาณด้วยหลักเหตุผลได้หรือไม่ ถ้าไม่ได้ควรค้นหาให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ บางครั้งจะลำดับอยู่ในรูปของความสำคัญการเปรียบเทียบอิทธิพลที่มีความน่าจะเป็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของปัจจัยเชิงปริมาณ แล้วจึงตัดสินใจ

ในบางครั้งผู้บริหารต้องตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณส่วนตัว อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจการบริหารน้อยมากที่ใช้หลักปริมาณ โดยไม่ต้องอาศัยซึ่งวิจารณญาณ

3.2 การวิเคราะห์ส่วนเพิ่ม (Marginal Analysis) การประเมินทางเลือกอาจจะเกี่ยวข้องกับการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ส่วนเพิ่ม เพื่อเปรียบเทียบรายได้ส่วนเพิ่มที่เป็นผลจากต้นทุนส่วนเพิ่ม ในกรณีที่วัตถุประสงค์คือการแสวงหากำไรสูงสุด เป้าหมายนี้จะบรรลุได้โดยใช้หลักเศรษฐศาสตร์พื้นฐาน เมื่อรายได้ส่วนเพิ่มและต้นทุนส่วนเพิ่มเท่ากันถือว่ากำไรสูงสุด

3.3 การวิเคราะห์ประสิทธิผลของต้นทุน (Cost Efficiency Analysis) หมายความว่า การค้นหาวิธีค้นพบวิธีที่ดีที่สุดของการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือการกำหนดคุณค่าที่ดีที่สุดสำหรับค่าใช้จ่ายที่กำหนดให้ โดยการวิเคราะห์ประสิทธิผลของต้นทุนเป็นเทคนิคในการเลือกแผนที่ดีที่สุด เมื่อวัตถุประสงค์เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับยอดขาย ต้นทุนหรือกำไร วัตถุประสงค์ที่ไม่ใช่เชิงปริมาณสามารถวัดได้อย่างเฉพาะเจาะจงในโปรแกรมต่างๆ เช่น การปรับปรุงขวัญและกำลังใจของพนักงาน

4. การตัดสินใจ (Make the Decision) เมื่อมีหลายทางเลือก ผู้บริหารสามารถใช้หลัก 3 ประการ

4.1 ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ในอดีตเป็นบทบาทที่สำคัญในการตัดสินใจ ผู้บริหารที่มีประสบการณ์โดยทั่วไปเชื่อว่าสิ่งต่างๆ จะสามารถบรรลุผลสำเร็จ และข้อผิดพลาดซึ่งเกิดขึ้นถือว่าเป็นข้อแนะนำในอนาคต ทศนคตินี้บอกว่า ประสบการณ์ที่มากขึ้นของผู้บริหารทำให้เขามีความสามารถมากขึ้น

การใช้ประสบการณ์ในอดีตเป็นเพียงบทเรียนสำหรับการปฏิบัติการในอนาคต อาจเป็นปัญหาคือ 1) คนส่วนใหญ่ไม่ได้คำนึงถึงเหตุผลสำหรับความผิดพลาดหรือความล้มเหลว 2) บทเรียนจากประสบการณ์ไม่สามารถนำไปใช้ได้สำหรับปัญหาใหม่ๆ การตัดสินใจที่ดีสามารถประเมินเหตุการณ์ในอนาคต ในขณะที่ประสบการณ์เป็นเพียงอดีตเท่านั้น

ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีความระมัดระวังในการวิเคราะห์ประสบการณ์ และพิจารณาจากประสบการณ์ถึงสาเหตุของความล้มเหลว ประสบการณ์จะเป็นประโยชน์

4.2 การทดลอง (Experimentation) การตัดสินใจระหว่างทางเลือก วิธีหนึ่งก็คือการทดลอง และการทดลองมักจะใช้ในทางวิทยาศาสตร์ โดยพยายามทดลองทางเลือกต่างๆ

และมองถึงทางเลือกที่ดีที่สุด เทคนิคการทดลองจะเป็นเทคนิคที่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการลงทุน และบุคลากรอย่างมาก

4.3 การวิจัยและการวิเคราะห์ (Research and Analysis) เป็นเทคนิคที่มีประสิทธิผลสูงสุดในการเลือกจากหลายทางเลือก วิธีนี้จะแก้ปัญหาซึ่งเริ่มต้นจากทำความเข้าใจปัญหาก่อน แล้วค้นคว้าหาความสัมพันธ์

การแก้ปัญหาต้องการส่วนประกอบ และการศึกษาปัจจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวิจัยและการวิเคราะห์จะถูกต้องกว่าการทดลอง ช่วงเวลาของงานเอกสารและการวิเคราะห์โดยทั่วไปใช้ต้นทุนน้อยกว่าความพยายามทดลองทางเลือกต่างๆ

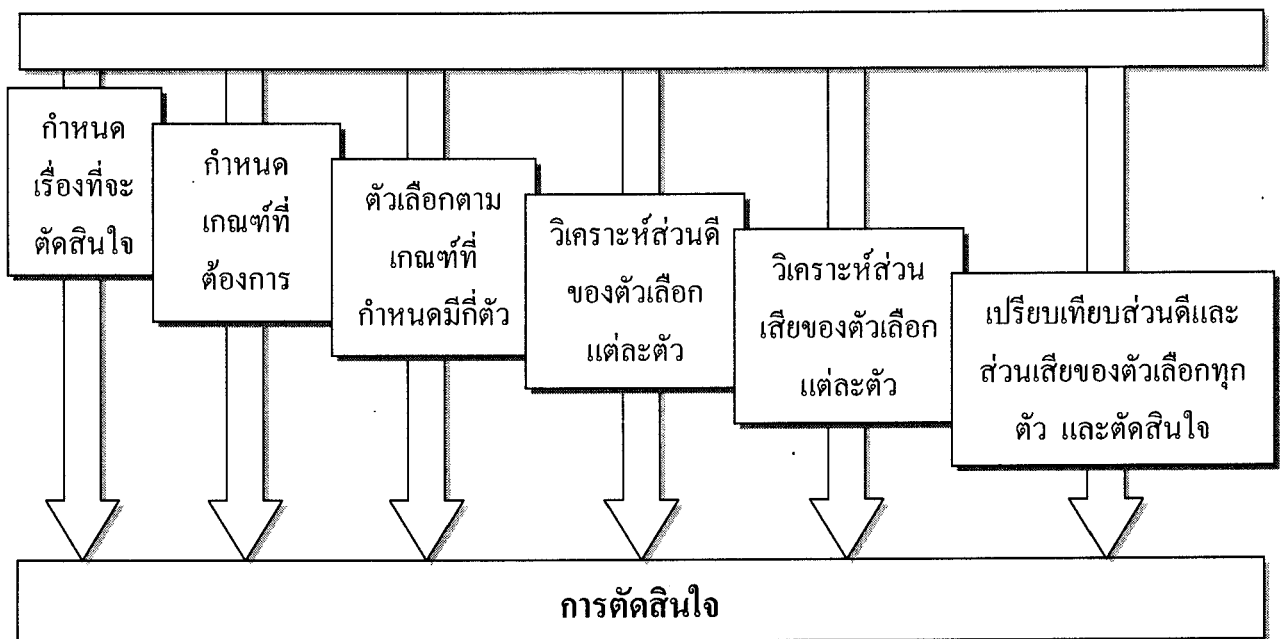
งานชิ้นสำคัญในการวิจัยและการวิเคราะห์ก็คือ การพัฒนาโมเดลสถานการณ์จำลอง (Simulation Model) ซึ่งเป็นเทคนิคการทดลองในสถานการณ์ที่เป็นจริงโดยรูปแบบจำลอง ซึ่งเป็นตัวแทนของสถานการณ์

งานวิจัยและการวิเคราะห์เพื่อการวิจัยที่มีชื่อเสียงคือ การวิจัยการปฏิบัติการ (Operation Research) ซึ่งเป็นการสร้างแบบจำลองทางคณิตศาสตร์ และการประยุกต์วิธีการเชิงปริมาณมาใช้ในการแก้ปัญหาด้านการจัดการ

5. การปฏิบัติการตามการตัดสินใจ (Implement the Decision) หลังจากได้เลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ผู้บริหารจะปฏิบัติตามการตัดสินใจนั้น ต้องระมัดระวังถึงวิธีการปฏิบัติการ ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคคลและหน้าที่ต่างๆ ต้องมีการอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ที่คาดคะเนไว้ ผู้บริหารจะช่วยพนักงานปรับเปลี่ยนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการตัดสินใจวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิผลก็คือ จะต้องให้บุคคลที่เกี่ยวข้องนั้นอยู่ในกระบวนการตัดสินใจด้วย เมื่อทางเลือกมีการพัฒนาและการประเมินผล พนักงานจะถือว่ามีส่วนร่วมในการตัดสินใจนั้น การปฏิบัติการที่ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับทักษะการติดต่อสื่อสารของผู้บริหาร และทักษะเกี่ยวกับการแก้ปัญหของบุคคลที่ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

6. การประเมินผลลัพธ์และการป้อนกลับ (Evaluate the Results and Provide Feedback) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการตัดสินใจ เป็นการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามการตัดสินใจ และค้นหาการป้อนกลับเกี่ยวกับการตัดสินใจและการปฏิบัติการนั้น ในขั้นนี้ผู้บริหารจะต้องพิจารณาว่า ผลลัพธ์สามารถตอบสนองตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ และต้องมีการ

หรือผลเสียน้อย หรือน้อยที่สุด ก่อนตัดสินใจ ในการวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียนี้ สามารถแสดงออก ในรูปของตัวเลขค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามแนวทางต่างๆ และผลที่ได้รับตอบแทนจากการ ดำเนินการตามแนวทางนั้นๆ ทั้งในทางบวกและทางลบ จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจได้ อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น



ภาพที่ 2.2 กระบวนการตัดสินใจ

ที่มา : เทพ สงวนกิตติพันธ์ (2550) "การตัดสินใจ" วิชาการสู่สังคม ศูนย์วิจัยพัฒนา มสธ.

อุดรธานี (มกราคม-กุมภาพันธ์) ค้นคืนวันที่ 10 กรกฎาคม 2550

จาก <http://www.stou.ac.th//Offices/rdec/udon/upload/socities.html>

ดูน และ โคเซนซ่า (Duane and Cosenza 1998: 107-110) ได้กล่าวว่า ขั้นตอนของการตัดสินใจเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องสัมพันธ์กันระหว่างกิจกรรม ซึ่งนำไปสู่ตัวเลือกต่างๆ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนสำคัญ คือ

1. ขั้นการระบุหรือหาปัญหาในการบริหาร ผู้บริหารต้องยอมรับในสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และกำหนดประเด็นของปัญหาให้ถูกต้องชัดเจน

2. **ขั้นค้นหาข้อมูล** ข้อมูลจะเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของปัญหา การระบุปัญหาจะถูกรวบรวมและจัดให้เป็นรูปแบบ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหา ข้อตกลง และตัวเลือกที่จะเป็นปัญหาต่อเนื่องของการวิเคราะห์ปัญหา ข้อมูลเหล่านี้จะบอกถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

3. **ขั้นการวิเคราะห์ปัญหา** สภาพปัญหาจะถูกทบทวนจากข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์ จะทำให้เห็นถึงสิ่งที่จะต้องดำเนินการ องค์ประกอบที่สำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นจะเป็นผลถึงการยอมรับ และมองเห็นความจำเป็นที่จะต้องรวบรวมข้อมูลให้ถูกต้อง เพื่อแก้ไขปัญหาที่สงสัย

4. **ขั้นการประเมินตัวเลือกในการแก้ปัญหา** สาเหตุที่เกิดจากการปฏิบัติที่จะรับการประเมินในกระบวนการขั้นนี้ ตัวเลือกต่างๆ จะได้รับการประเมินตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้โดยผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจ

5. **ขั้นการตัดสินใจ** เป็นกระบวนการขั้นสุดท้ายคือ การตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ปัญหา โดยผู้เลือกจะเลือกตามสถานการณ์ที่ได้รับ การตัดสินใจก่อให้เกิดการแก้ปัญหา ผู้ตัดสินใจต้องสามารถบอกได้ว่าทำไมจึงเลือกทางเลือก

จากการจำแนกหรือกำหนดขั้นตอนของการตัดสินใจของนักวิชาการหลายท่านสามารถสรุปได้ว่า **ขั้นตอนการตัดสินใจเป็นกระบวนการที่คล้ายกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเป็นกฎเกณฑ์สำคัญที่ทำให้การตัดสินใจนั้นๆ มีประสิทธิภาพ หรือเป็นการตัดสินใจที่เหมาะสมหรือมีเหตุผล หรือประสิทธิภาพของการตัดสินใจ หรือการตัดสินใจที่ประสบความสำเร็จสูงสุด หรือการตัดสินใจที่อาศัยเหตุผล ต้องอาศัยการดำเนินงานตามขั้นตอนของการตัดสินใจที่ประกอบด้วย**

1. **การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis)** หมายถึง การพิจารณาถึงองค์ประกอบของสถานการณ์นั้นๆ ข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อการตัดสินใจ และความเป็นไปได้ของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

2. **การตั้งวัตถุประสงค์ (Objective and Criteria Setting)** หมายถึง การแยกแยะเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่ใช้ในการกำหนดที่ครอบคลุมคุณภาพ การยอมรับ และความถูกต้อง

3. การค้นหาทางเลือก (Alternative Search) เป็นขั้นตอนที่ผู้ทำการตัดสินใจ รวบรวมข้อเท็จจริง ศักยภาพของการยอมรับทางเลือกแต่ละทางเลือก หรือทิศทางหลายๆ ทิศทางที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยง่าย

4. การประเมินทางเลือก (Alternative Evaluation) เป็นขั้นตอนที่เมื่อทางเลือกถูกคิดค้นขึ้น เกณฑ์การประเมินในเรื่องของความเป็นไปได้ ค่าใช้จ่าย ความเที่ยงตรง และความเสียหายหรือความไม่แน่นอนของผลที่จะเกิดขึ้น เป็นไปอย่างไรในแต่ละทางเลือก

5. การตัดสินใจ (Making the Decision) ผู้ทำการตัดสินใจจะพยายามเลือกการตัดสินใจในทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมสอดคล้องที่สุด แต่ความรับผิดชอบในการตัดสินใจขององค์กร อาจจะขึ้นอยู่กับตัวบุคคลหรือกลุ่มคนที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการเลือกในความพอใจ ในการวางแผนการตัดสินใจ และความเห็นชอบในการตัดสินใจ

6. การประเมินการตัดสินใจ (Decision Review) เป็นขั้นตอนที่เราควรจะได้หยุดและทบทวนกระบวนการตัดสินใจ แม้ว่าเราจะได้ทำการตัดสินใจไปแล้วก็ตาม ซึ่งจะเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ โดยการทบทวนทุกขั้นตอนที่ผ่านมา พร้อมทั้งไม่ลืมที่จะกำหนดแผนการประเมิน และระยะเวลาที่จะต้องประเมินผลไว้ตั้งแต่เริ่มต้น

ขั้นตอนการตัดสินใจจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อคุณภาพของการตัดสินใจ ซึ่งผู้ทำหน้าที่ในการตัดสินใจพึงจะต้องกระทำ จึงถือได้ว่า การปฏิบัติตามขั้นตอนของการตัดสินใจของผู้ทำการตัดสินใจแต่ละคน เป็นการแสดงออกที่บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคลนั้น ที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจนั้น

3. ความสามารถในการตัดสินใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546: 773, 801) กล่าวถึงความหมายของความสามารถไว้ว่า หมายถึง คุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529: 125) กล่าวว่า ความสามารถ หมายถึง ความรู้ทักษะที่เป็นประโยชน์ หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหาการทำงานของคนตามบทบาทที่เป็นอยู่

ความรู้ ความสามารถบางอย่างมีข้อจำกัด เนื่องจากปัจจัยภายในของบุคคล แต่สามารถนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ โดยการอบรม การศึกษา และจัดประสบการณ์หลายๆ ทาง

ความสามารถในการตัดสินใจ ตามแนวคิดของจูดิซ อาร์ กอร์ดอน (Judith R. Gordon 1991: 242) หมายถึง ความชำนาญที่มีอยู่ในตัวแต่ละบุคคลในการปฏิบัติการตัดสินใจ ได้อย่างดี ถูกต้อง รวดเร็ว และมีเหตุผล ซึ่งการตัดสินใจได้อย่างดี บุคคลนั้นต้องดำเนินการตามขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่ขั้นตอนของการวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ

การวัดความสามารถในการตัดสินใจจึงสามารถวัดการปฏิบัติการตามขั้นตอนของการตัดสินใจ ซึ่ง กอร์ดอน (Gordon 1991: 242) กล่าวว่า การตัดสินใจที่เป็นผลโดยทั่วไป จะเชื่อมโยงกับการมีคุณภาพการตัดสินใจที่กระทำโดยผู้ทำการตัดสินใจ ซึ่งก็คือ คุณภาพของการตัดสินใจใดๆ ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวข้องของผู้ทำการตัดสินใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะในการตัดสินใจ ซึ่งรวมถึงความสามารถพื้นฐานในการดำเนินการตามขั้นตอนของการตัดสินใจ ก็มีส่วนในการนำไปสู่การตัดสินใจที่มีคุณภาพสูงได้ ในที่นี้ กล่าวถึงขั้นตอนในการตัดสินใจไว้ 6 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของมานน์ (Mann 1977: 159) ที่เชื่อว่าคุณภาพของการตัดสินใจ ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการตัดสินใจ ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การพิจารณาอย่างเที่ยงตรงเกี่ยวกับข้อมูลที่สอดคล้องและเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา การคิดค้นสร้างสรรค์ทางเลือก การประเมินทางเลือกอย่างมีเหตุผล การตัดสินใจเลือกทางเลือก

สรุปได้ว่า การวัดความสามารถในการตัดสินใจนั้น กอร์ดอน (Gordon 1991: 242) ได้กล่าวไว้ว่า สามารถวัดได้โดยการประเมินถึงความสามารถพื้นฐานในการดำเนินการตามขั้นตอนในการตัดสินใจทั้งหมด 6 ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนของการวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ

จูดิธ อาร์ กอร์ดอน (Judith R. Gordon 1991: 245) กล่าวถึงการวิเคราะห์การตัดสินใจโดยการทดสอบความสามารถพื้นฐานในการดำเนินการตามขั้นตอนในการตัดสินใจทั้ง 6 ขั้นตอนด้วยคำถามต่างๆ ในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์

- ภูเขาสำคัญในสถานการณ์นั้นคืออะไร
- ข้อจำกัดที่กระทบต่อการตัดสินใจคืออะไร
- ทรัพยากรที่ใช้ได้ในการตัดสินใจครั้งนี้มีอะไรบ้าง

ระยะที่ 2 การตั้งวัตถุประสงค์

- ปัญหาถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนหรือไม่
- สมาชิกกลุ่มเข้าใจในสิ่งที่พวกเขากำลังกระทำอยู่หรือไม่
- มีการใช้เกณฑ์ในการตัดสินใจหรือไม่

ระยะที่ 3 การค้นหาทางเลือก

- สมาชิกส่วนใหญ่มีส่วนในการพิจารณาปัญหาและมีส่วนในการตัดสินใจหรือไม่
- มีการค้นหาข้อมูลที่สมบูรณ์หรือไม่
- มีการพัฒนาข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจด้วย ใช่หรือไม่
- ทุกคนสามารถเสนอความคิดเห็นได้ โดยไม่ต้องคำนึงถึงเนื้อหา ใช่หรือไม่
- ความหลากหลายของวิธีการจะมีส่วนในการก่อตัวของแนวคิดที่หลากหลายหรือไม่

ระยะที่ 4 การประเมินทางเลือก

- ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนตระหนักถึงขั้นตอนของการตัดสินใจจะต้องมีการประเมินหรือไม่
- หลักเกณฑ์ต่างๆ สำหรับทางเลือกได้ถูกทำให้สมาชิกในกลุ่มทราบอย่างชัดเจนแล้วหรือไม่
- ความแตกต่างในเรื่องความคิดเห็นได้ถูกรวบรวมไว้ประกอบการประเมินด้วยหรือไม่
- มีทางเลือกบางทางเลือกได้รับการทดสอบในลักษณะโครงการนำร่องหรือไม่

ระยะที่ 5 การกระทำการตัดสินใจ

- สมาชิกทุกคนมีความชัดเจนในทางเลือกที่ได้รับการเลือกขึ้นมา ใช่หรือไม่

- สมาชิกในกลุ่มจะมีความตระหนักถ้าเขาเหล่านั้นพอใจหรือเห็นสอดคล้องในประโยชน์ที่ได้รับ ใช่หรือไม่

- แผนปฏิบัติการจะเป็นไปตามกำหนดการตัดสินใจด้วย ใช่หรือไม่

- สมาชิกในกลุ่มมีความรับผิดชอบร่วมกันในการตัดสินใจหรือไม่

ระยะที่ 6 การประเมินการตัดสินใจ

- ความรับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูล การรายงานได้ถูกมอบหมายไว้อย่างชัดเจนหรือไม่

- มีการผสมผสานแผนการประเมินผลหรือไม่

- มีกำหนดการประเมินผลเรียบร้อยแล้ว ใช่หรือไม่

กอร์ดอน (Gordon 1991: 270) ได้ประยุกต์คำถามดังกล่าวข้างต้น เป็นแบบในการประเมินตนเองในการดำเนินการตามขั้นตอนการตัดสินใจ เมื่อรวบรวมคะแนนจากคำถามต่างๆ แล้ว กำหนดมาตรฐานค่าคะแนนที่ได้เป็น 5 ระดับ ที่บ่งบอกถึงความสามารถพื้นฐานในการตัดสินใจที่มีผลต่อคุณภาพของการตัดสินใจ และผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลงให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุข เพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

คอร์โคแรน (Corcoran 1981: 167 อ้างถึงใน จินตนา จันทรโคตร 2530: 30) กล่าวถึง คุณลักษณะของผู้ทำการตัดสินใจที่กำหนดพฤติกรรมการตัดสินใจของบุคคลนั้นๆ ไว้ 5 คุณลักษณะ คือ

ความมั่นใจ แสดงออกถึงการมีความมั่นใจ แน่ใจ หรือกล้ากระทำการต่างๆ ให้สำเร็จ ลุล่วงไปตามที่ตนตั้งใจเอาไว้ ถึงแม้จะมีเหตุการณ์หรือสิ่งอื่นใดมาเป็นอุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ ยังคงตั้งใจกระทำการนั้นต่อไปอีก โดยมีความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถกระทำได้ด้วยความสำเร็จ ลุล่วง และถูกต้องเหมาะสม

ความคิดสร้างสรรค์ แสดงออกถึงการได้นำเอาสิ่งต่างๆ มาประกอบเข้าเป็นสิ่งใหม่ หรือผลิตสิ่งใหม่ให้เกิดขึ้น ตลอดจนการนำเอานวัตกรรมและความรู้ใหม่มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงาน ซึ่งรวมทั้งความคิดและการกระทำ

ความยืดหยุ่น แสดงออกถึงการปรับเปลี่ยนและตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ดีทั้งความคิดและการกระทำ ยอมรับความคิดและการกระทำของตนเอง

วิจารณ์ญาณ แสดงออกถึงการกระทำที่ท่าลงไปด้วยพินิจวิเคราะห์ มีการประเมินสถานการณ์ สามารถแบ่งแยกความจำเป็นและความไม่จำเป็นได้ มีการคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม ยุติธรรม และกฎเกณฑ์ ตลอดจนหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องไว้ก่อน

ความมีเหตุผล แสดงออกถึงการกระทำอย่างมีระบบ ระเบียบ มีขั้นตอน ความเป็นเหตุเป็นผล และจะมีการประเมินวิเคราะห์ วางแผน และปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการกระทำที่สามารถใช้เหตุใช้ผลของการกระทำนั้นได้

อรุณ รักรธรรม (2528: 267-271) กล่าวถึง นุคลิกภาพและคุณลักษณะของผู้ทำการตัดสินใจที่มีผลต่อการตัดสินใจ ดังนี้

1. การตระหนักในปัญหา ระบุ และวิเคราะห์ปัญหา **คุณลักษณะด้านความมั่นใจ** ที่จะต้องรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา โดยการค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาแม้จะพบอุปสรรคใดๆ ก็ตาม และกล้าที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้ได้มาซึ่งคำตอบในการค้นหาปัญหานั้นๆ ได้ **คุณลักษณะยืดหยุ่น** ที่จะยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน ในการเสนอปัญหาและสาเหตุของปัญหา ในมุมมองและสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งรวมไปถึงความยืดหยุ่นในการตีกรอบความคิดของตนเอง ในการค้นหาปัญหาและสาเหตุแห่งปัญหา เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการสร้างสรรค์ทางเลือกต่อไป **คุณลักษณะความมีเหตุผล** และ**ความมีวิจารณ์ญาณ** และ**ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์** ก็เป็นคุณลักษณะที่จะช่วยเสริมในการแยกแยะ และหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ความจำเป็นและไม่จำเป็นของปัญหา

2. การแสวงหาทางเลือกและการประเมินทางเลือก **คุณลักษณะริเริ่มสร้างสรรค์** และ**ความยืดหยุ่น** เป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ทำให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และการสร้างแนวความคิดใหม่ๆ อันจะทำให้เกิดความคิดหลากหลายของทางเลือก **คุณลักษณะความมีเหตุผล** และ**ความมีวิจารณ์ญาณ** จะมีส่วนในการจัดกลุ่มของทางเลือกต่างๆ ที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา ในสถานการณ์และเงื่อนไขในการตัดสินใจนั้น ไปปฏิบัติได้จริง

3. การตัดสินใจเลือก **คุณลักษณะในด้านความมั่นใจ ความมีเหตุผล และวิจารณญาณ** จะมีส่วนทำให้ผู้ตัดสินใจถ้าจะเลือกทางเลือกที่คิดว่าเหมาะสมที่จะแก้ไขปัญหาได้มากที่สุด โดยไม่รีรอและรับผิดชอบในการตัดสินใจนั้นๆ

4. การประเมินการตัดสินใจ **คุณลักษณะยืดหยุ่นและคุณลักษณะด้านวิจารณญาณ** จะมีส่วนช่วยเสริมสร้างให้ผู้ตัดสินใจในการเตรียมการประเมินผลไว้ในระบบ ตลอดจนยอมรับการป้อนกลับข้อมูลจากการที่มีการปฏิบัติตามการตัดสินใจไปแล้ว เพื่อทำการปรับปรุงการตัดสินใจให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ **อายุและสถานภาพสมรส** ก็น่าจะมีผลต่อการตัดสินใจของบุคคล เนื่องจากอายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ ในคนปกติเมื่ออายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย ประสบการณ์มากขึ้น มีโอกาสได้ปฏิบัติงานกับคนหลายประเภท ได้ประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย ทำให้มองอะไรได้อย่างกว้างกว่า ความคิดอ่านและการมองเห็นปัญหาได้ชัดเจน ถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น เช่นเดียวกับผู้ที่ทำการสมรสแล้ว จะมีความสามารถในการจัดการสูง และมีวุฒิภาวะสูงกว่าผู้ที่ยังเป็น โสด ด้วยเหตุผลที่ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งของปัญหา มีการให้ความรัก และได้รับคำปรึกษาจากทางครอบครัว ผู้ที่ทำการสมรสแล้ว จะมีงานที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น จะต้องเพิ่มความเชื่อมั่นและความมั่นคงในการทำงานมากขึ้นด้วย

ทองหล่อ เดชไทย และ พิศมัย เสรีจรกิจเจริญ (2537: 10) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า **ความมีวิจารณญาณ และความมั่นใจ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย**

ถ้าผู้บริหารมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ก็จะช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะปัญหาการบริหารที่ยากหรือซับซ้อน เพราะความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นความคิดเห็นต่างๆ มาผสมผสานกันในรูปแบบใหม่ ซึ่งเป็นความคิดที่เฉียบแหลมที่สามารถใช้แก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ด้วยวิธีการที่แปลกใหม่ หรือไปสู่สิ่งใหม่ที่เกิดความสร้างสรรค์ แต่ทั้งนี้ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการตัดสินใจ จำเป็นจะต้องใช้ความรอบคอบในการพิจารณาหรือตัดสินใจ มิฉะนั้นอาจทำให้เกิดความผิดพลาดได้ ถ้าไม่ระมัดระวังในการใช้ (ภักดี โพธิศิริ และคณะ 2544: 253)

การที่บุคคลนั้นมีความไม่เชื่อมั่นในตนเอง มีความลังเล มีความกังวลง่าย หรือ หวั่นไหวง่าย ไม่กล้า ก็ไม่กล้าที่จะตัดสินใจอะไรให้เด็ดขาด หรืออาจเนื่องจากมีอิทธิพลมาครอบงำ เช่น ผู้มีอำนาจเหนือกว่าสั่งการลงมา หรือมีอำนาจในการตัดสินใจตามหน้าที่ของตนน้อยหรือไม่มีอำนาจในเรื่องดังกล่าว ก็ทำให้เกิดความลังเล, ไม่กล้าตัดสินใจ หรือไม่เชื่อมั่นในตนเอง ก็ทำให้การตัดสินใจไม่เด็ดขาด ต้องรอผู้มีอำนาจเหนือกว่า หรือกลัวเสียผลประโยชน์ของตนหรือพวกพ้อง หรืออาจเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนใกล้ชิด ทำให้การตัดสินใจไม่ดี อาจส่งผลในทางลบต่อองค์การหรืองานที่รับผิดชอบได้ (ภักดี โพรศิริ และคณะ 2544: 254)

นักวิชาการได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ โดยมุ่งพิจารณาที่ปัจจัยตัวบุคคลที่ตัดสินใจเป็นหลัก ซึ่งส่วนหนึ่งที่นักวิชาการให้แนวคิดในทางเดียวกันคือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของบุคคล คือ ความรู้และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งมีส่วนโดยตรงต่อการส่งสมข้อมูล ความคิดเห็น ข้อเท็จจริง วิธีการมองต่างมุม ที่จะใช้ประกอบการตัดสินใจ ซึ่งบุคคลที่มีความรู้มาก ประสบการณ์มาก จะผ่านการตัดสินใจมามากเช่นเดียวกัน (ภักดี โพรศิริ และคณะ 2544: 254)

ผู้วิจัยได้คัดเลือกปัจจัยเพื่อทำการวิจัยในครั้งนี้ โดยพิจารณาปัจจัยด้านองค์ประกอบที่จะส่งผลต่อความสามารถของบุคคลที่ทำการตัดสินใจ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้คือ ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร และปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ ที่ประกอบด้วย ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัวที่มีต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ดังนี้ เพศ อายุ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เลย ส่วนการศึกษาและประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ กล่าวคือ

เจ้าหน้าที่ที่มีการศึกษาสูง มีประสบการณ์ในการทำงานมามากพอสมควร จะสามารถตัดสินใจในปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ได้ดีกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย

จินตนา จันทร์โคตร (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานเป็นหัวหน้าตึก ไม่มีความสัมพันธ์กับความความสามารถในการตัดสินใจ

จักรกฤษณ์ ตันติพงษ์ (2533) ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ไทย โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ที่จดทะเบียนในประเทศไทย 16 ธนาคาร พบว่า ความแตกต่างของเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับบริหาร และขนาดของธนาคาร ไม่มีผลต่อลักษณะของการตัดสินใจ

ดวงกมล ชนมน์ส (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้บริหารต่อการบริหารจัดการมูลฝอยกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหาร ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อการบริหารจัดการมูลฝอย

เพ็ญศรี เตไชยา (2535) ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา และการอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหาร ไม่มีความแตกต่างในค่าเฉลี่ยในการประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พิศมัย เสรีจรกิจเจริญ (2536: 58-59) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2537: 51-52, 57) ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของประเทศไทย ระบุว่า การให้โอกาสแก่

ข้าราชการเพื่อศึกษาต่อ จะเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ ก่อให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง เข้าใจ
จุดหมายในการทำงานดีขึ้น และตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็มีความเห็นส่วนใหญ่ว่า การศึกษา
ต่อเนืองจะทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปรับปรุงงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาวิชา
บริหารงานสาธารณสุข

วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2540) ศึกษาระดับความสามารถในการตัดสินใจสั่งการ
ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสามารถใน
การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งต่างกัน
มีระดับความสามารถไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ความสามารถในการตัดสินใจ
สั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน จะมีระดับความสามารถ
ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมด้านบริหารและการศึกษาด้วยตนเอง
เกี่ยวกับการตัดสินใจที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการตัดสินใจที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับ
นัยสำคัญทางสถิติ 0.05

รัชนิวรรณ ช้างวงศ์ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจในการบริหารงานของ
ผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว พบว่า ผู้บริหาร
งานที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานต่างกัน มีพฤติกรรมในการตัดสินใจแตกต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ

จินตนา จันทร์โคตร (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับ
ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
พบว่า พยาบาลหัวหน้าตึกส่วนใหญ่มีความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ
และความมีเหตุมีผลในระดับสูง จะมีความสามารถในการตัดสินใจสูงด้วย

พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการ
ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า ความมั่นใจ ความยืดหยุ่น ความคิดสร้างสรรค์
วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุมีผล แสดงความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยความมั่นใจและวิจารณ์ญาณ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจ

ศรัญญา วรากุลวิทย์ (2540: 111) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและพฤติกรรมผู้นำของการบริหารวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษาวิทยาเขตในภาคกลาง พบว่าบุคลิกภาพด้านความรับผิดชอบสูง ซึ่งแสดงว่าผู้บริหารวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษาวิทยาเขตในภาคกลางส่วนมากมีความมั่นใจในตนเอง มีความสามารถในการตัดสินใจอย่างมีอิสระ มีบทบาทในการทำกิจกรรมกลุ่ม มีมานะอดสาหะ มีอารมณ์มั่นคง

ปราโมทย์ เศษอัมพร (2541: 73) ศึกษาบุคลิกภาพและพฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารมหาวิทยาลัย พบว่า พฤติกรรมส่วนตัวเกี่ยวกับความมั่นใจในตัวเองของผู้บริหารมหาวิทยาลัย จะมีอิทธิพลในด้านคำพูดหรือคำสั่ง มีความคล่องแคล่ว และมีความมั่นใจในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีต่างๆ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจในกลุ่มอาชีพที่ใกล้เคียง จะเห็นว่าปัจจัยต่างๆ ดังกล่าว จะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจนั้น มีทั้งเป็นไปในทางคัดค้านและสนับสนุน ทั้งในทางบวกและเป็นไปในทางลบ และผลงานวิจัยที่ผ่านมา มีเฉพาะในส่วนอาชีพอื่น และเป็นผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง ยังไม่มีการศึกษาในระดับต้น โดยเฉพาะในสายงานกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีภาระหน้าที่ที่สำคัญมากในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบท และสมควรที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพ/ความสามารถในการบริหาร โดยเฉพาะเรื่องการตัดสินใจ ซึ่งเป็นพื้นฐานของกระบวนการบริหาร หรือเป็นทั้งกระบวนการบริหารเลยก็ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำปัจจัยที่คิดว่าน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนามัย อันได้แก่ ปัจจัยทางด้านลักษณะประชากร (อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร) และคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ (ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล) มาศึกษา อันจะนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจได้ต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย ที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ทุกคน จำนวน 437 คน ใน 4 จังหวัด (ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย 2550: 92-95) ดังนี้

จังหวัดอ่างทอง	จำนวน	76 คน
จังหวัดนนทบุรี	จำนวน	76 คน
จังหวัดปทุมธานี	จำนวน	79 คน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	จำนวน	206 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยของจินตนา จันทรโคตร (2530) และจากแบบประเมินตนเองของกอร์ดอน (Gordon 1991: 242) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณลักษณะการตัดสินใจ

แบบสอบถามตอนนี้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยของจินตนา จันทร์โคตร (2530) แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ความมั่นใจ	จำนวน	5	ข้อ
ด้านที่ 2 ความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	5	ข้อ
ด้านที่ 3 ความยืดหยุ่น	จำนวน	7	ข้อ
ด้านที่ 4 วิจาร์ณญาณ	จำนวน	5	ข้อ
ด้านที่ 5 ความมีเหตุผล	จำนวน	7	ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ โดยมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5
ปฏิบัติมาก	มีค่าเท่ากับ	4
ปฏิบัติปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3
ปฏิบัติน้อย	มีค่าเท่ากับ	2
ปฏิบัติน้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1

การแปลผลคะแนนคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจทั้ง 5 ด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามการแบ่งอัตรภาคชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

3.68-5.00 คะแนน	ปฏิบัติงานโดยมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจอยู่ในระดับสูง
2.34-3.67 คะแนน	ปฏิบัติงานโดยมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง
1.00-2.33 คะแนน	ปฏิบัติงานโดยมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามตอนนี้พัฒนามาจากแบบประเมินตนเอง เรื่องการดำเนินการตามขั้นตอนการตัดสินใจ ของกอร์ดอน (Gordon 1991: 242) แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1	การวิเคราะห์สถานการณ์	จำนวน	4	ข้อ
ขั้นตอนที่ 2	การตั้งวัตถุประสงค์	จำนวน	3	ข้อ
ขั้นตอนที่ 3	การค้นหาทางเลือก	จำนวน	3	ข้อ
ขั้นตอนที่ 4	การประเมินทางเลือก	จำนวน	3	ข้อ
ขั้นตอนที่ 5	การตัดสินใจเลือกทางเลือก	จำนวน	4	ข้อ
ขั้นตอนที่ 6	การประเมินการตัดสินใจ	จำนวน	4	ข้อ

ลักษณะคำตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ โดยมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5
ปฏิบัติมาก	มีค่าเท่ากับ	4
ปฏิบัติปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3
ปฏิบัติน้อย	มีค่าเท่ากับ	2
ปฏิบัติน้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1

การแปลผลคะแนนของความสามารถในการตัดสินใจทั้ง 6 ด้าน แบ่งเป็น 2 ระดับ ตามการแบ่งอันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{2} = 2.00$$

3.01-5.00 คะแนน	มีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง
1.00-3.00 คะแนน	มีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยของจินตนา จันทรโคตร (2530) ได้แก่ แบบสอบถามคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ และจากแบบประเมินตนเองของกอร์ดอน (Gordon 1991: 242) ได้แก่ แบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจ โดยได้ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแก้ไขเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์จำนวน 5 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปปรับปรุงกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปใช้ทดสอบกับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ จำนวน 60 คน โดยนำไปทดสอบกับหัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค (Cronbach's Alpha Coefficient) เป็นวิธีการหาค่าความเชื่อมั่นแบบคงที่ภายใน ซึ่งแสดงถึงความเสมอเหมือนกันของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 โดย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการตัดสินใจ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ทำหนังสือราชการจากสาขาวิชาสาธารณสุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ตามรายชื่อสถานีอนามัย พร้อมทั้งทำหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอให้ส่งกลับภายใน 2 สัปดาห์ และติดตามอีก 2 ครั้ง สำหรับรายที่ไม่ตอบหรือแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ตามที่กำหนดไว้ แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งคืนกลับมา จำนวนทั้งสิ้น 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.14 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป ซึ่งในจำนวนนี้สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน

4.2 สร้างคู่มือลงรหัส

4.3 นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลงรหัส

4.4 บันทึกข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์

4.5 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ปัจจัยลักษณะประชากร ปัจจัยคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ และความสามารถในการตัดสินใจ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยลักษณะประชากร และปัจจัยคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ กับความสามารถในการตัดสินใจ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบฟิชเชอร์ เอ็กแซค (Fisher's Exact Test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีการแปลผลโดยใช้เกณฑ์พิจารณาระดับความสัมพันธ์ตามหลักเกณฑ์ของบาร์ท (Bartz 1999: 184) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.80 หรือสูงกว่า	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.60 ถึง 0.80	มีความสัมพันธ์กันสูง
0.40 ถึง 0.60	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.20 ถึง 0.40	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
0.20 หรือต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บรวบรวมข้อมูล จากหัวหน้าสถานีอนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่ง จำนวน 437 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยของจินตนา จันทร์โคตร (2530) และจากแบบประเมินตนเองของกอร์ดอน (Gordon 1991: 242) ได้รับแบบสอบถาม กลับคืน จำนวน 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.14 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ทำการ วิจัยระหว่างเดือน มิถุนายน 2550 – มีนาคม 2551 โดยนำเสนอผลการศึกษาวิจัยเป็น 4 ตอน ดังนี้

1. ลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. คุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

ตอนที่ 1 ลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะประชากรของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1.1 เพศ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.9 ที่เหลือเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35.1

1.2 อายุ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีมากที่สุด คือคิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.4 และ 21.1 ตามลำดับ สำหรับหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีเพียงร้อยละ 2.7 เท่านั้น โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 44 ปี มีอายุน้อยที่สุด คือ 23 ปี และอายุสูงที่สุด คือ 60 ปี

1.3 สถานภาพสมรส พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามแต่งงานแล้ว คิดเป็นร้อยละ 75.9 เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 18.4 และมีสถานภาพสมรสหย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 5.7

1.4 ระดับการศึกษา พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 71.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่เหลือจบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 24.6 และ 3.9 ตามลำดับ

1.5 ประสบการณ์การทำงาน พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 67.6 มีประสบการณ์การทำงานในช่วงระยะเวลา 1-10 ปี รองลงมาคือ มีประสบการณ์การทำงานในช่วงระยะเวลา 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.9 โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์การทำงาน 9.56 ปี โดยมีผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยที่สุดคือ 1 ปี ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากที่สุดคือ 39 ปี

1.6 การอบรมด้านบริหาร พบว่า ตั้งแต่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม เคยได้รับการอบรมด้านบริหาร คิดเป็นร้อยละ 66.6 โดยหัวหน้าสถานีอนามัย ร้อยละ 60.7 เคยอบรมเกี่ยวกับการบริหาร 1-5 ครั้ง รองลงมาคือ 11-15 ครั้ง และ 6-10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.0 และ 5.2 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยเคยได้รับการอบรมด้านบริหารประมาณ 2 ครั้ง โดยผู้ที่เคยได้รับการอบรมด้านบริหาร มากที่สุดคือ 15 ครั้ง ส่วนหัวหน้าสถานีอนามัยที่ไม่เคยอบรมด้านการบริหาร คิดเป็นร้อยละ 33.4 (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามลักษณะประชากร

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	143	35.1
หญิง	264	64.9
รวม	407	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ระหว่าง 21-30 ปี	11	2.7
31-40 ปี	144	35.4
41-50 ปี	166	40.8
51-60 ปี	86	21.1
$\bar{X} \pm S.D. = 43.71 \pm 7.97$		
ค่าต่ำสุด = 23 ค่าสูงสุด = 60		
รวม	407	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	75	18.4
คู่	309	75.9
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	23	5.7
รวม	407	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	100	24.6
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	291	71.5
ปริญญาโท	16	3.9
รวม	407	100.0
ประสบการณ์การทำงาน		
ระหว่าง 1-10 ปี	275	67.6
11-20 ปี	77	18.9
21-30 ปี	39	9.6
31-40 ปี	16	3.9
$\bar{X} \pm S.D. = 9.56 \pm 9.33$		
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 39		
รวม	407	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมด้านบริหาร		
ไม่เคย	136	33.4
เคย	271	66.6
จำนวน 1-5 ครั้ง	247	60.7
6-10 ครั้ง	21	5.2
11-15 ครั้ง	3	0.7
$\bar{X} \pm S.D. = 1.81 \pm 2.37$		
ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 15		
รวม	407	100.0

ตอนที่ 2 คุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการประเมินคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีคุณลักษณะของการตัดสินใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถเรียงลำดับได้ดังนี้ ด้านความยืดหยุ่น ด้านวิจรรณญาณ ด้านความมั่นใจ ด้านความมีเหตุผล และด้านความคิดสร้างสรรค์ (ตารางที่ 4.2)

2.1 ด้านความมั่นใจ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$)

2.2 ด้านความคิดสร้างสรรค์ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$)

2.3 ด้านความยืดหยุ่น พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีระดับความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$)

2.4 ด้านวิจารณ์ญาณ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามใช้วิจารณ์ญาณในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$)

2.5 ด้านความมีเหตุผล พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานโดยใช้ความมีเหตุผลในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$)

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะของการตัดสินใจที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ	การปฏิบัติ			\bar{X}	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ลำดับ
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)				
1. ด้านความมั่นใจ	283 (69.5)	124 (30.5)	0 (0.0)	3.93	0.49	สูง	3
2. ด้านความคิดสร้างสรรค์	269 (66.1)	137 (33.7)	1 (0.2)	3.88	0.53	สูง	5
3. ด้านความยืดหยุ่น	291 (71.5)	115 (28.3)	1 (0.2)	4.00	0.53	สูง	1
4. ด้านวิจารณ์ญาณ	305 (74.9)	102 (25.1)	0 (0.0)	3.97	0.55	สูง	2
5. ด้านความมีเหตุผล	296 (72.8)	110 (27.0)	1 (0.2)	3.92	0.51	สูง	4
ในภาพรวมทุกด้าน				3.94	0.44	สูง	

ตอนที่ 3 ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามารถเรียงลำดับได้ดังนี้ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ ด้านการตั้งวัตถุประสงค์ ด้านการค้นหาทางเลือก ด้านการตัดสินใจเลือกทางเลือก ด้านการประเมินทางเลือก และด้านการประเมินการตัดสินใจ (ตารางที่ 4.3)

3.1 ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$)

3.2 ด้านการตั้งวัตถุประสงค์ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการตั้งวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$)

3.3 ด้านการค้นหาทางเลือก พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการค้นหาทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$)

3.4 ด้านการประเมินทางเลือก พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการประเมินทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$)

3.5 ด้านการตัดสินใจเลือกทางเลือก พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$)

3.6 ด้านการประเมินการตัดสินใจ พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการประเมินการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการตัดสินใจ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความสามารถในการตัดสินใจ

ความสามารถในการตัดสินใจ	การปฏิบัติ		\bar{X}	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ลำดับ
	สูง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)				
1. ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์	402 (98.8)	5 (1.2)	4.08	0.58	สูง	1
2. ด้านการตั้งวัตถุประสงค์	402 (98.8)	5 (1.2)	3.99	0.57	สูง	2
3. ด้านการค้นหาทางเลือก	403 (99.0)	4 (1.0)	3.96	0.61	สูง	3
4. ด้านการประเมินทางเลือก	400 (98.3)	7 (1.7)	3.92	0.60	สูง	5
5. ด้านการตัดสินใจเลือกทางเลือก	402 (98.8)	5 (1.2)	3.96	0.57	สูง	3
6. ด้านการประเมินการตัดสินใจ	393 (96.6)	14 (3.4)	3.88	0.63	สูง	6
ในภาพรวมทุกด้าน			3.97	0.49	สูง	

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับความสามารถในการตัดสินใจ พบว่า ลักษณะประชากรของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการอบรมด้านบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (Fisher's Exact Test = 0.66 , 0.23 , 1.00 และ 0.34 ตามลำดับ) จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ปัจจัยลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการอบรมด้านบริหาร
กับระดับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะประชากร	ระดับความสามารถในการตัดสินใจ		
	สูง	ต่ำ	รวม
1. เพศ			
ชาย	142 (34.9)	1 (0.2)	143 (35.1)
หญิง	260 (63.9)	4 (1.0)	264 (64.9)
รวม	402 (98.8)	5 (1.2)	407 (100.0)
Fisher's Exact Test = 0.66			
2. สถานภาพสมรส			
โสด	73 (17.9)	2 (0.5)	75 (18.4)
คู่ หย่า หม้าย แยกกันอยู่	329 (80.9)	3 (0.7)	332 (81.6)
รวม	402 (98.8)	5 (1.2)	407 (100.0)
Fisher's Exact Test = 0.23			
3. ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	99 (24.3)	1 (0.2)	100 (100.0)
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	303 (74.5)	4 (1.0)	307 (100.0)
รวม	402 (98.8)	5 (1.2)	407 (100.0)

Fisher's Exact Test = 1.00

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ระดับความสามารถในการตัดสินใจ		
	สูง	ต่ำ	รวม
4. การอบรมด้านบริหาร			
เคย	269 (66.1)	2 (0.5)	271 (66.6)
ไม่เคย	133 (32.7)	3 (0.7)	136 (33.4)
รวม	402 (98.8)	5 (1.2)	407 (100.0)

Fisher's Exact Test = 0.34

ส่วนอายุและประสบการณ์การทำงาน ทำการวิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า อายุและประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = 0.037$ และ 0.019 ตามลำดับ) จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ปัจจัยลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุและประสบการณ์การทำงาน กับ
ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะประชากร	ความสามารถในการตัดสินใจ	
	r	p-value
อายุ	0.037	0.458
ประสบการณ์การทำงาน	0.019	0.709

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจ

พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัยที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ด้านความมั่นใจ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านความยืดหยุ่น ด้านวิจารณ์ญาณ และด้านความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ปัจจัยคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ ได้แก่ ด้านความมั่นใจ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านความยืดหยุ่น ด้านวิจารณ์ญาณ และด้านความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ โดยที่ คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมั่นใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านในระดับปานกลาง ($r = 0.552$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมั่นใจกับความสามารถในการตัดสินใจเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมั่นใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการตั้งวัตถุประสงค์และการตัดสินใจเลือกทางเลือกสูงสุด ($r = 0.496$) แต่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการประเมินทางเลือกต่ำที่สุด ($r = 0.420$)

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านในระดับปานกลาง ($r = 0.580$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์กับความสามารถในการตัดสินใจเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการประเมินการตัดสินใจสูงสุด ($r = 0.509$) แต่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการตัดสินใจเลือกทางเลือกต่ำที่สุด ($r = 0.447$)

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านในระดับปานกลาง ($r = 0.543$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นกับความสามารถในการตัดสินใจเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการวิเคราะห์สถานการณ์สูงสุด ($r = 0.525$) แต่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการประเมินการตัดสินใจต่ำที่สุด ($r = 0.372$)

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านวิจารณ์ญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านในระดับสูง ($r = 0.651$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านวิจารณ์ญาณกับความสามารถในการตัดสินใจเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านวิจารณ์ญาณมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการวิเคราะห์สถานการณ์สูงสุด ($r = 0.604$) แต่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการประเมินการตัดสินใจต่ำที่สุด ($r = 0.476$)

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมีเหตุผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านในระดับสูง ($r = 0.691$) เมื่อ

พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมีเหตุผลกับความสามารถในการตัดสินใจเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจด้านความมีเหตุผลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการค้นหาทางเลือกสูงสุด ($r = 0.614$) แต่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการประเมินการตัดสินใจต่ำที่สุด ($r = 0.545$) (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจ	ความสามารถในการตัดสินใจ						
	การวิเคราะห์สถานการณ์	การตั้งวัตถุประสงค์	การค้นหาทางเลือก	การประเมินทางเลือก	การตัดสินใจเลือกทางเลือก	การประเมินการตัดสินใจ	รวมทุกด้าน
	r	r	r	r	r	r	r
ความมั่นใจ	0.469**	0.496**	0.444**	0.420**	0.496**	0.434**	0.552**
ความคิดสร้างสรรค์	0.467**	0.480**	0.507**	0.490**	0.447**	0.509**	0.580**
ความยืดหยุ่น	0.525**	0.511**	0.446**	0.461**	0.436**	0.372**	0.543**
วิจารณ์ญาณ	0.604**	0.583**	0.561**	0.494**	0.545**	0.476**	0.651**
ความมีเหตุผล	0.557**	0.609**	0.614**	0.567**	0.580**	0.545**	0.691**
รวมทุกด้าน	0.627**	0.642**	0.615**	0.583**	0.596**	0.554**	0.721**

** p-value < 0.001

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ทุกคน จำนวน 437 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 407 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.14 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ประกอบด้วยคำถามลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ประกอบด้วยคำถามที่ใช้วัดคุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 3 ประกอบด้วยคำถามที่ใช้วัดความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นกับหัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 60 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 จากนั้นจึงนำไปใช้กับประชากรที่ศึกษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ การทดสอบฟิชเชอร์เอ็กแซค (Fisher's Exact Test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

1. สรุปการวิจัย

1.1 ลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

หัวหน้าสถานีนามัยที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.9 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.8 แต่งงานแล้วเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 75.9 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 71.5

หัวหน้าสถานีนอมนายที่ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้ว 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.6 และเคยได้รับการอบรมด้านบริหาร คิดเป็นร้อยละ 66.6 โดยร้อยละ 60.7 เคยอบรมด้านบริหารมาแล้ว จำนวน 1-5 ครั้ง

1.2 คุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

หัวหน้าสถานีนอมนายที่ตอบแบบสอบถามมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$) กล่าวคือ ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$) มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$) มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$) มีวิจรรย์ญาณในการปฏิบัติงานในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) และปฏิบัติงานด้วยความมีเหตุผลในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$)

1.3 ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

หัวหน้าสถานีนอมนายที่ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการตัดสินใจรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) กล่าวคือ มีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$) มีความสามารถในการตั้งวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$) มีความสามารถในการค้นหาทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) มีความสามารถในการประเมินทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$) มีความสามารถในการตัดสินใจเลือกทางเลือกของการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$) และมีความสามารถในการประเมินการตัดสินใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$)

1.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

ลักษณะประชากรของหัวหน้าสถานีนอมนายที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมด้านบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ส่วนคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. อภิปรายผล

2.1 คุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา คุณลักษณะการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัยที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า หัวหน้าสถานีนามัยมีคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$) ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนามัยในปัจจุบัน ที่ต้องปฏิบัติงานในทุกๆ เรื่องที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย จึงต้องมีความรับผิดชอบในงานของตน ต้องมีความมั่นใจในตัวเองค่อนข้างสูง และต้องมีความกล้าในการที่จะกระทำการต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วง (พิศมัย เสรีจรกิจเจริญ 2536: 68)

คุณลักษณะการตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$) แต่เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า สำหรับคุณลักษณะด้านความคิดสร้างสรรค์ที่ดูเหมือนว่าจะมีการแสดงออกในการปฏิบัติงานในระดับต่ำกว่าคุณลักษณะทั้ง 4 ด้านนั้น อาจเป็นเพราะ ภารกิจของหัวหน้าสถานีนามัยที่ค่อนข้างมาก และเพื่อให้ความสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในแต่ละปี การปฏิบัติงานตามแนวทางหรือคู่มือการดำเนินงาน จึงเป็นสิ่งที่หัวหน้าสถานีนามัยยึดเป็นหลักในการที่จะทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้มากที่สุด การคิดนำสิ่งใหม่ๆ หรือความรู้ใหม่ๆ มาปรับปรุงการทำงาน จึงเป็นไปได้ค่อนข้างยาก ประกอบกับระบบการนิเทศติดตามงาน ก็มักจะใช้คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน หรือการสั่งการ เป็นเครื่องมือในการให้คำแนะนำหรือวัดผลการดำเนินงานเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น โอกาสที่หัวหน้าสถานีนามัยจะได้มีอิสระในการนำคุณลักษณะส่วนนี้มาใช้ จึงอาจจะมีในระดับที่ไม่สูงเท่ากับคุณลักษณะเฉพาะด้านอื่นๆ นิภา แก้วศรีงาม (2527: 144-145) กล่าวไว้ว่า มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะด้านความคิดสร้างสรรค์ ที่มีผลต่อขั้นตอนการตัดสินใจที่สำคัญขั้นตอนหนึ่ง คือขั้นตอนการสรรหาทางเลือกที่เหมาะสมหลายๆ ทางเลือก อีกทั้งความคิดสร้างสรรค์จะเป็นส่วนที่กำหนดประสบการณ์ ในการทำการตัดสินใจได้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น และกล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมผู้นำให้มีการตัดสินใจ/วินิจฉัยสั่งการที่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยๆ หนึ่งคือ ความคิดสร้างสรรค์ ความคิดสร้างสรรค์นี้ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้และการฝึกฝนให้รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์อยู่ในตน จะมีลักษณะสำคัญได้แก่ เป็นผู้มีความไวต่อปัญหา มีความคิดที่ไม่ซ้ำกับผู้อื่น มีความขยันและแสวงหาประสบการณ์ใหม่ๆ อยู่เสมอ มีใจกว้างและมีความคิดที่ยืดหยุ่น สามารถที่จะยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นได้

คุณลักษณะการตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$) และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยส่วนใหญ่ต้องดำเนินงานที่รับผิดชอบด้วยตนเองทั้งสิ้น อาจจะมีคนมาช่วยหรือไม่ช่วยก็ได้ สามารถทำงานคนเดียวได้ แต่เมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น ก็สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานีนอนามัยมีอัตราค่าจ้างไม่มากนักที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกัน ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานจึงมีค่อนข้างสูง (เบญจมาศน์ โพธิ์น้อย 2544: 148)

คุณลักษณะการตัดสินใจด้านวิจารณ์ญาณและความมีเหตุผลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$ และ 3.92 ตามลำดับ) ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยนั้นแสดงออกในการปฏิบัติงานตามแนวทางการดำเนินงาน คู่มือ ระเบียบ กฎเกณฑ์ แผนงาน และขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการ ที่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลาง จังหวัด หรืออำเภอ ซึ่งเป็นแนวทางที่ได้พิจารณาพิเคราะห์ ถัดกันกรองโดยใช้วิจารณ์ญาณและความมีเหตุผลมาอย่างถูกต้องแล้ว (พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ 2536: 68)

2.2 ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสามารถในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจถึงขั้นตอนทั้ง 6 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การตั้งวัตถุประสงค์ การค้นหาทางเลือก การประเมินทางเลือก การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการประเมินการตัดสินใจ ที่นำมาใช้ในการตัดสินใจ ที่เกิดประสิทธิผลและเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ซึ่งรูปการณ์ในปัจจุบัน การปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยถูกกำหนดเป็นรูปแบบเบ็ดเสร็จมาจากส่วนกลางหรือจากจังหวัด ในรูปของแผนงาน กฎระเบียบ คู่มือ และบ่อยครั้งเป็นสูตรที่ครอบคลุมสถานการณ์ต่างๆ และมักมีแนวทางการตัดสินใจในอนาคตไว้ให้ด้วยแล้ว จึงอาจกล่าวได้ว่า ระดับความสามารถในการตัดสินใจที่ปรากฏตามการวิจัยครั้งนี้ เป็นระดับความสามารถในการตัดสินใจที่สูง ตามประเภทของการตัดสินใจแบบงานประจำหรือแบบมีโครงสร้าง (Programmed-Nonprogrammed) (Gordon 1991: 243-244)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจเนื่องจาก ลักษณะการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ปฏิบัติ ไม่ได้แบ่งลักษณะงานให้ปฏิบัติตามเพศ ดังนั้น ไม่ว่าหัวหน้าสถานีอนามัยจะเป็นเพศหญิงหรือชาย ก็ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจเหมือนกัน ประกอบกับในปัจจุบัน เพศหญิงจะมีบทบาทและมีการพัฒนาศักยภาพเพิ่มมากขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้เหมือนเพศชาย (อัญชญา วงศ์ภักดิ์ 2536: 116) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ ตันติพงศ์ (2533) ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ไทย โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ที่จดทะเบียนในประเทศไทย 16 ธนาคาร พบว่า ความแตกต่างของเพศไม่มีผลต่อลักษณะของการตัดสินใจ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิศมัย เสร็จจรกิจเจริญ (2536: 58-59) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจเนื่องจาก หัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอายุมาก จะมีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขมาก่อน แต่มีการศึกษาน้อย (ต่ำกว่าปริญญาตรี) หรือมีการศึกษาเท่ากับ (ปริญญาตรี) หัวหน้าสถานีอนามัยที่มีอายุน้อย ซึ่งมีความพร้อมที่จะรับสิ่งเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ได้เร็วกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา จันทร์โคตร (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ ตันติพงศ์ (2533) ที่ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ไทย โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ที่จดทะเบียนในประเทศไทย 16 ธนาคาร พบว่า ความแตกต่างของอายุ ไม่มีผลต่อลักษณะของการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญศรี เตไชยา (2535) ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า อายุ ไม่มีความแตกต่างในค่าเฉลี่ยในการประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิศมัย

เสรีขจรกิจเจริญ (2536: 58-59) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย

สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจเนื่องจาก การปฏิบัติงานในสถานีนามัยนั้น เป็นลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และผู้ปฏิบัติงานก็ได้รับการฝึกปฏิบัติเหมือนๆ กัน จึงทำให้สถานภาพสมรสไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (อัญชนา วงศ์ภัทรดี 2546: 117) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา **จันทร์โคตร (2530)** ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **เพ็ญศรี เตไชยา (2535)** ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความแตกต่างในค่าเฉลี่ยในการประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ (2536: 58-59)** ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจเนื่องจากวิชาชีพสาธารณสุขเป็นวิชาชีพที่อ่อนไหว (Sensitive) ความรู้จากตำราเรียนบางครั้งปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์นัก จำเป็นต้องพัฒนาทักษะจากประสบการณ์ร่วมด้วย เรามักพบเสมอว่า ผู้มีประสบการณ์สามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้ที่มีแต่วิชาความรู้มากมาย (สำเร็จ แหียงกระโทก 2549: 17-18) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **จักรกฤษณ์ ตันติพงศ์ (2533)** ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ไทย โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ที่จดทะเบียนในประเทศไทย 16 ธนาคาร พบว่า ความแตกต่างของระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อลักษณะของการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ดวงกมล ชนมน์ส (2534)** ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้บริหารต่อการบริหารจัดการมูลฝอยกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อการบริหารจัดการมูลฝอย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **เพ็ญศรี เตไชยา (2535)** ศึกษาความคิดเห็นของ

ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความสามารถในการตัดสินใจตั้งการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า วุฒิการศึกษา ไม่มีความแตกต่างในค่าเฉลี่ยในการ ประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจ เนื่องจาก จำนวนปีที่เคยทำงานมาไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่า จะมี ประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ทั้งนี้เพราะ ในแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ ต่างกัน และเหตุผลอีกประการหนึ่งคือ งานด้านบริหารจำเป็นต้องใช้คุณสมบัติผู้นำที่ดีด้านอื่นๆ เข้ามาผสมผสานด้วย จึงจะได้รับการยอมรับ ไม่ใช่ประสบการณ์ด้านสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา จันทร์โคตร (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานเป็นหัวหน้าตึก ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ ตันติพงษ์ (2533) ได้ศึกษา พฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์ไทย โดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารการ ธนาคารพาณิชย์ที่จดทะเบียนในประเทศไทย 16 ธนาคาร พบว่า ความแตกต่างของประสบการณ์ใน การทำงาน ไม่มีผลต่อลักษณะของการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงกมล ชนมน์ส (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้บริหารต่อการบริหาร จัดการมูลฝอยกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อการบริหารจัดการมูลฝอย และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ (2536: 58-59) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถใน การตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ ประสบการณ์การ ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีอนามัย

การอบรมด้านบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ อาจ เนื่องจาก การปฏิบัติงานในสถานีอนามัย ระหว่างหัวหน้าสถานีอนามัยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน สถานีอนามัย ไม่แตกต่างกันมากนัก การดำเนินงานในระดับตำบลก็จะได้รับการสะสม ประสบการณ์ การเรียนรู้ไปตามหลักสูตรการอบรม คู่มือ หรือแนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปแบบ เดียวกันทั่วประเทศ และมีจัดขึ้นทุกปีและทุกแผนงาน โดยเน้นในเรื่องการฟื้นฟูและเพิ่มพูนความรู้ (พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ 2536: 70-71) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญศรี เตโชยา (2535) ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความสามารถใน

การตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามารบดิ พบว่า การอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหาร ไม่มีความแตกต่างในค่าเฉลี่ยในการประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย **สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ (2536: 58-59)** ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ การอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย **และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2540)** ศึกษาระดับความสามารถในการตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมด้านบริหารและการศึกษาด้วยตนเองเกี่ยวกับการตัดสินใจที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการตัดสินใจที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นใจ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านความยืดหยุ่น ด้านวิจารณญาณ และด้านความมีเหตุผล **มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย** อาจจะอธิบายได้ว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยที่ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ มีความสามารถในการตัดสินใจประเภทงานประจำหรือการตัดสินใจประเภทมีโครงสร้างที่แน่นอนอยู่ในระดับสูง เนื่องด้วยมีคุณลักษณะเฉพาะทั้ง 5 ด้าน ซึ่งส่วนใหญ่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลาง ได้ถูกนำมาใช้ในขั้นตอนของการตัดสินใจ ในลักษณะที่แปรตามกัน **ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น สมปราชญ์ จอมเทศ (2516: 99)** กล่าวว่า การตัดสินใจต้องอาศัยการไตร่ตรอง ไคร่ครวญ และชั่งใจให้รอบครอบ กอปรด้วยวิจารณญาณอันดี เพื่อหวังผลแม่นยำตรงในการตัดสินใจ **ภักดี โพธิศิริ และคณะ (2544: 260-261)** กล่าวว่า ผู้บริหารจะต้องฝึกการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ โดยจะต้องพยายามรวบรวมข้อมูลรายละเอียดของสิ่งต่างๆ ที่พบเห็นหรือได้ยิน พยายามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น ฝึกหัดประมวลและวิเคราะห์สิ่งต่างๆ เหล่านั้น อย่างเป็นขั้นตอน รู้จักที่จะนำหลักการหรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่มีอยู่ หรือเป็นที่ยอมรับ มาใช้ในกระบวนการความคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลทางตรรกวิทยา **สอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา จันทร์โคตร (2530)** ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าตึกใน

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผลในระดับสูง จะมีความสามารถในการตัดสินใจสูงด้วย **สอดคล้อง** กับงานวิจัยของ พิศมัย เสร็จจรกิจเจริญ (2536) ที่พบว่า ความมั่นใจ ความยืดหยุ่น ความคิดสร้างสรรค์ วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล แสดงความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยความมั่นใจและวิจารณ์ญาณสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอามัย และ **สอดคล้อง** กับงานวิจัยของ ปราโมทย์ เดชอำพร (2541: 73) ที่พบว่า พฤติกรรมส่วนตัวเกี่ยวกับความมั่นใจในตัวเองของผู้บริหารมหาวิทยาลัย จะมีอิทธิพลในด้านคำพูดหรือคำสั่ง มีความคล่องแคล่ว และมีความมั่นใจในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาที่พบว่า คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นใจ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านความยืดหยุ่น ด้านวิจารณ์ญาณ และด้านความมีเหตุผล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอามัยนั้น ส่วนกลางหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรที่จะนำคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจทั้ง 5 ด้าน มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาศักยภาพหัวหน้าสถานีนอามัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังนี้

1) ด้านความมั่นใจ โดยการให้หัวหน้าสถานีนอามัยได้รับการฝึกอบรม/สัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของตน ศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขและการบริหาร รวมทั้งศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มศักยภาพ เสริมทักษะและความมั่นใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนอามัย

2) ด้านความคิดสร้างสรรค์ ควรมีนโยบายส่งเสริมให้หัวหน้าสถานีนอามัยได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน แทนการกำหนดเป็นหลักสูตรหรือแนวทางที่ครอบคลุมการแก้ปัญหาในทุกๆ เรื่อง โดยการจัดประชุมแบบใช้เทคนิคการระดมพลังสมอง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีความคิดหลายทาง คิดได้คล่องในช่วงเวลาจำกัด โดยการให้บุคคลเป็นกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ จดรายการความคิดต่างๆ ที่คิดได้ โดยไม่คำนึงถึงการประเมินความคิด แต่เน้นปริมาณความคิด หลังจากได้รวบรวมความคิดต่างๆ แล้ว จึงประเมินเลือกเอาความคิดที่ดีที่สุดมาใช้ในการแก้ปัญหา และจัดลำดับทางเลือกหรือทางแก้ปัญหาต่างๆ ไว้ด้วย

ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จะช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะปัญหาที่ยากหรือซับซ้อน เพราะความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นความคิดเห็นต่างๆ มาผสมกันในรูปใหม่ ซึ่งเป็นความคิดที่สามารถใช้แก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ด้วยวิธีการแปลกใหม่ หรือไปสู่สิ่งใหม่ที่เกิดความคิดสร้างสรรค์

3) ด้านความยืดหยุ่น โดยการจัดให้หัวหน้าสถานีนอมา้ยได้รับการพัฒนาทักษะการฝึกการควบคุมอารมณ์ตนเอง เพื่อที่จะทำตนให้เป็นคนยืดหยุ่น ไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งใดมากเกินไป ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ดีทั้งความคิดและการกระทำ ยอมรับฟังความคิดเห็นของร่วมงาน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการสร้างสรรค์ทางเลือกต่อไป

4) ด้านวิจารณ์ญาณ ควรสร้างแนวทางในการส่งเสริมให้หัวหน้าสถานีนอมา้ยมีการใช้ความคิดที่เป็นระบบมากขึ้น โดยสนับสนุนให้มีการทำวิจัย ซึ่งจะทำให้มีข้อมูลสนับสนุนความคิดอย่างเป็นขั้นตอน ในการใช้วิจารณ์ญาณไตร่ตรอง หรือพิจารณาปัญหา/เรื่องที่ตัดสินใจ และในที่สุดแล้ว มีความสามารถที่จะเจรจาต่อรองและตัดสินใจ บนความรู้ที่ดีที่สุดเท่าที่มีอยู่ ทำให้การตัดสินใจนั้นมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ และมีคุณภาพมากขึ้น

5) ด้านความมีเหตุผล ควรกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และกลวิธีที่ชัดเจน ในการให้หัวหน้าสถานีนอมา้ยได้รับการพัฒนาทักษะด้านการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล เป็นระบบ และสร้างสรรค์ โดยจัดให้มีการปฏิบัติทดลองตัดสินใจและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ด้วยการคิดอย่างมีเหตุผลและรอบคอบตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจและพัฒนาความมีเหตุผลมากขึ้น อันเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขสามารถตัดสินใจในการบริหารงานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้จำเพาะที่จะศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอมา้ยในเรื่องหนึ่งเรื่องใด แต่เป็นเพียงความต้องการที่จะศึกษาให้เห็นถึงปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ และระดับความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งผลของการศึกษาในครั้งนี้ แสดงผลออกมาในทิศทางที่ทำให้เห็นถึงศักยภาพของหัวหน้าสถานีนอมา้ยที่พร้อมจะพัฒนาด้านการตัดสินใจในการรองรับการกระจายอำนาจได้ในระดับหนึ่ง การศึกษาในครั้งต่อไป จึงควร

3.2.1 ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขอื่น เพื่อเปรียบเทียบและขยายผลการศึกษาให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นตัวแทนระดับภาค

3.2.2 ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัยในเรื่องที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนามัย กับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาหรือกลยุทธ์ในการบริหารงาน

3.2.3 ควรรนำปัจจัยทางด้านสถานการณ์ในการตัดสินใจเข้ามาศึกษาเพิ่มเติม เพื่อหาความแตกต่างและสาเหตุของความแตกต่างของความสามารถในการตัดสินใจที่ต่างกันอย่างออกไป โดยการกำหนดเป็นกรณีตัวอย่าง ประกอบการวัดความสามารถในการตัดสินใจ และเพิ่มกระบวนการสังเกตทักษะในการตัดสินใจของผู้ทำการตัดสินใจ โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เช่น การสังเกต การซักถาม และการจดบันทึก รวมทั้งการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เช่น การเฝ้าสังเกตพฤติกรรม

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. **คุณสุพัชรี มีครุฑ** นักวิชาการประกันสังคม 8ว.
 สำนักงานประกันสังคม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2519
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปี 2527
2. **คุณเยาวมาลย์ เสือแสงทอง** เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว.
 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ครุศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ปี 2527
 การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ปี 2538
 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ปี 2545
3. **คุณพรทิพย์ ศิริภาณุมาศ** เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว.
 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2525
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2537
4. **คุณสารศิริ อัจจงหาญ** เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8ว.
 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ศึกษาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
 MPH. Tulane University
 นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
5. **คุณฉวีวรรณ นาคอุไร** นักวิชาการสาธารณสุข 8ว.
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
 พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ปี 2522
 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกริก ปี 2537

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

**เรื่อง คุณลักษณะของผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอมาภัย
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4**

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

คำชี้แจง

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน
ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม
ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินคุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม
ส่วนที่ 3 เป็นแบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามให้ครบถูกต้อง
3. คำตอบทุกข้อจะเป็นความลับและไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือด้วยดีจากท่านหัวหน้าสถานีนอมาภัย
และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

คุณเดือน ตั้งเสถียร
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง [] หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ [] ชาย [] หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ (นับปีเต็ม เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)ปี

3. สถานภาพสมรส

[] โสด [] คู่ [] หย่า , หม้าย , แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

[] ต่ำกว่าปริญญาตรี [] ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
[] ปริญญาโท

5. ระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย (ประสบการณ์การทำงาน)
(นับปีเต็ม เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)ปี

6. ตั้งแต่เป็นหัวหน้าสถานีนามัย ท่านเคยอบรมเกี่ยวกับการบริหารหรือไม่

[] เคย จำนวนครั้ง.....
[] ไม่เคย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณลักษณะการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ในการตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2

1. แบบสอบถามมี 29 ข้อ โปรดตอบทุกข้อ
2. ในแต่ละข้อเป็นข้อความที่บ่งชี้ถึงการปฏิบัติงานในหน้าที่ของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างโดยแบ่งระดับความถี่ของการปฏิบัติที่เกิดขึ้น ออกเป็น 5 ระดับ กล่าวคือ
 - 5 คะแนน (ปฏิบัติมากที่สุด) หมายถึง เมื่อท่านเห็นข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นกับท่านทุกครั้ง
 - 4 คะแนน (ปฏิบัติมาก) หมายถึง เมื่อท่านเห็นข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นกับท่าน เป็นส่วนใหญ่ (ประมาณ 8 ครั้ง ใน 10 ครั้ง)
 - 3 คะแนน (ปฏิบัติปานกลาง) หมายถึง เมื่อท่านเห็นข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นกับท่าน เป็นเพียงบางส่วน (ประมาณ 5 ครั้ง ใน 10 ครั้ง)
 - 2 คะแนน (ปฏิบัติน้อย) หมายถึง เมื่อท่านเห็นข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นกับท่าน เป็นส่วนน้อย (ประมาณ 3 ครั้ง ใน 10 ครั้ง)
 - 1 คะแนน (ปฏิบัติน้อยที่สุด) หมายถึง เมื่อท่านเห็นข้อความในประโยคนั้น ไม่เกิดขึ้นกับท่านเลย
3. ขอให้ท่านโปรดพิจารณาการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ท่านเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยแห่งนี้ พร้อมกาเครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเกิดขึ้นกับท่านระดับใด

ข้อความ	5 ปฏิบัติ มาก ที่สุด	4 ปฏิบัติ มาก	3 ปฏิบัติ ปาน กลาง	2 ปฏิบัติ น้อย	1 ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
ด้านความมั่นใจ					
1. ท่านมีความมั่นใจในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบ					
2. ท่านมีความสามารถเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย					
3. ท่านสามารถจัดกิจกรรมให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้เสมอ ไม่ว่าจะมียุทธศาสตร์ใดๆ ก็ตาม					
4. ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม					

ข้อความ	5 ปฏิบัติ มาก ที่สุด	4 ปฏิบัติ มาก	3 ปฏิบัติ ปาน กลาง	2 ปฏิบัติ น้อย	1 ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
5. ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จทุกชิ้น					
ด้านความคิดสร้างสรรค์					
6. ท่านได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงานเสมอ					
7. ท่านเสนอวิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ๆ แก่ผู้ร่วมงานในการทำงาน					
8. ท่านมีวิธีการใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานต่อที่ประชุมอย่างมีหลักการและเหตุผล					
9. ท่านเป็นผู้กระตุ้นให้มีความคิดริเริ่มเกิดขึ้นในผู้ร่วมงานในการนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน					
10. ท่านให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของชุมชนหรือผู้บริหารอื่น					
ด้านความยืดหยุ่น					
11. หากการดำเนินงานมีปัญหา ท่านสามารถปรับแผนการดำเนินงาน เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาได้					
12. ท่านสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น					
13. ท่านจะมีการปรับแผนดำเนินงาน หากพบว่ามีส่วนเสนอวิธีการทำงานที่ดีกว่าแผนที่กำหนดไว้					
14. ท่านมีการทบทวนความคิดเห็นและปรับเปลี่ยนการตัดสินใจใหม่ ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป					
15. ท่านสามารถปรับวิธีการทำงานได้เสมอ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของผลงาน					
16. ท่านยอมรับวิธีการทำงานที่แตกต่างกันของผู้ร่วมงาน โดยคงไว้ซึ่งหลักการที่ถูกต้อง					
17. ท่านยอมรับฟังความคิดเห็นของลูกน้อง เพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานให้เหมาะสม					

ข้อความ	5 ปฏิบัติ มาก ที่สุด	4 ปฏิบัติ มาก	3 ปฏิบัติ ปาน กลาง	2 ปฏิบัติ น้อย	1 ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
ด้านวิจารณ์ญาณ					
18. ท่านจะหาข้อมูลประกอบการเลือกใช้แนวทางปฏิบัติ ทุกครั้งที่ทำให้ผลประโยชน์สูงในการแก้ปัญหาการ ปฏิบัติงาน					
19. ในการแก้ปัญหาท่านหาทางเลือกหลายทางเลือก เพื่อ แก้ปัญหานี้ๆ เสมอ					
20. ก่อนปรับเปลี่ยนแผนและวิธีปฏิบัติงานให้เหมาะสม ท่านได้ประเมิน วิเคราะห์ความต้องการของผู้ที่ เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ก่อนเสมอ					
21. ท่านสามารถที่จะแยกข้อมูลสำคัญ ที่จะนำมาใช้ในการ แก้ปัญหาได้					
22. ท่านสามารถที่จะแยกปัญหาธรรมดาประจำวันกับ ปัญหาสำคัญๆ ออกจากกันได้					
ด้านความมีเหตุผล					
23. ท่านสามารถอธิบายเหตุผลการตัดสินใจของท่านทุกครั้ง					
24. ท่านสามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ร่วมงานในการ ทำงานได้ตรงตามสถานการณ์					
25. ท่านสามารถประเมินความต้องการ วางแผนการใช้ วัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานของสถานีนอนามัยได้ อย่างเหมาะสม					
26. ท่านปฏิบัติงานตามระเบียบ ขั้นตอนที่กำหนดไว้อย่าง เคร่งครัด					
27. ท่านสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อแก้ไข ปัญหาอย่างมีเหตุผล					
28. ท่านเป็นผู้คิดอย่างมีระบบก่อนพูดและทำ					

ข้อความ	5 ปฏิบัติ มาก ที่สุด	4 ปฏิบัติ มาก	3 ปฏิบัติ ปาน กลาง	2 ปฏิบัติ น้อย	1 ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
29. ท่านสามารถชี้แจง อธิบายถึงความจำเป็นของเหตุผลที่ ต้องปฏิบัติงานหนึ่งๆ ต่อผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการได้					

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ในการตอบแบบสอบถามส่วนที่ 3

1. แบบสอบถามมี 21 ข้อ โปรดตอบทุกข้อ
2. ท่านสามารถประเมินการปฏิบัติดังกล่าวได้โดยการให้คะแนนกับตัวท่านเอง โดยพิจารณาให้คะแนนตั้งแต่ 5 คะแนน ถึง 1 คะแนน ที่แสดงถึงระดับความมากน้อยของการปฏิบัติ ตามขั้นตอนการตัดสินใจ กล่าวคือ
 - 5 คะแนน (มากที่สุด) หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติได้จริง ตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไปของกิจกรรม หรือมีความสามารถมากที่สุด
 - 4 คะแนน (มาก) หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติได้จริง ตั้งแต่ร้อยละ 50-74 ของกิจกรรม หรือมีความสามารถมาก
 - 3 คะแนน (ปานกลาง) หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติได้จริง ตั้งแต่ร้อยละ 25-49 ของกิจกรรม หรือมีความสามารถปานกลาง
 - 2 คะแนน (น้อย) หมายถึง ท่านสามารถปฏิบัติได้จริง น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกิจกรรม หรือมีความสามารถน้อย
 - 1 คะแนน (น้อยที่สุด) หมายถึง ท่านไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ

ข้อความ	คะแนนระดับความสามารถ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
การวิเคราะห์สถานการณ์					
1. ในการตัดสินใจท่านคำนึงถึงข้อจำกัดที่มีผลต่อการตัดสินใจต่างๆ เสมอ					
2. ท่านประเมินแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่กับที่จะหามาได้ประกอบการตัดสินใจในแต่ละเรื่อง					
3. ท่านประเมินความเป็นไปได้ของการใช้ทรัพยากรก่อนการตัดสินใจแต่ละครั้ง					
4. ก่อนการตัดสินใจท่านจะพิจารณาสถานการณ์แวดล้อมเสมอ					
การตั้งวัตถุประสงค์					
5. ท่านสามารถระบุวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจได้อย่างชัดเจน					
6. เกณฑ์ในการตัดสินใจที่ท่านกำหนด มีความครอบคลุม ถูกต้องกับเรื่องที่ต้องทำการตัดสินใจ					
7. ผู้ร่วมงานให้การยอมรับการกำหนดเกณฑ์การตัดสินใจของท่าน					
การค้นหาทางเลือก					
8. ท่านจะแสวงหาข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ประกอบการตัดสินใจเสมอ					
9. ท่านจะมีข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจอยู่ในมือทุกครั้งเสมอ					
10. ท่านใช้วิธีทางหลายทางในการกำหนดทางเลือกในการตัดสินใจ					
การประเมินทางเลือก					
11. ท่านมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการประเมินการตัดสินใจ					

ข้อความ	คะแนนระดับความสามารถ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
12. ท่านมีการคาดเดาผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของท่าน					
13. ในการประเมินทางเลือก ท่านจะพิจารณาค่าใช้จ่ายในแต่ละทางเลือก โดยรวบรวมจากความหลากหลายของความคิดเห็น					
การตัดสินใจเลือกทางเลือก					
14. ในการตัดสินใจของท่าน มีความชัดเจนในการบ่งชี้ทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง					
15. การตัดสินใจของท่านบ่งชี้ได้ถึงความพอใจที่ได้ทำการตัดสินใจได้ดีที่สุด สอดคล้องกับชุมชนหรือกลุ่มเป้าหมาย					
16. ทางเลือกที่ท่านเลือกเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด					
17. ผู้ได้บังคับบัญชาพึงพอใจต่อการตัดสินใจของท่าน					
การประเมินการตัดสินใจ					
18. ท่านมีการทบทวนกระบวนการตัดสินใจเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน					
19. มีการพัฒนาจัดทำแผนการประเมินผลที่สมบูรณ์					
20. เมื่อการดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่ง ท่านจะมีการทบทวนการตัดสินใจเป็นระยะๆ					
21. หากมีการทบทวนการตัดสินใจ ท่านจะทบทวนทุกประเด็น					

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรองแก้ว อยู่สุข (2533) *พฤติกรรมองค์กร* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค* กรุงเทพมหานคร
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- กองสุศึกษา (2530) *ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัวที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่*
กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข
- จักรกฤษ์ ดันติพงษ์ (2533) "การศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารธนาคารพาณิชย์
ไทย" วิทยานิพนธ์ปริญญาพาณิชยศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพาณิชยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา จันทรโคตร (2530) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจ
ของพยาบาลหัวหน้าตึก ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย" วิทยานิพนธ์
ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชญาดา ศิริภิรมย์ (2534) "ปัญหาและกระบวนการตัดสินใจ" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา
บริหารงานสาธารณสุขทั่วไป* หน่วยที่ 9 หน้า 7 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (2550) *บันทึกนักสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร บุญศิริ
การพิมพ์
- ณัชชา พัฒนากุล (2532) "ผลของการใช้กระบวนการเผชิญสถานการณ์ในการสอนต่อ
ความสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลุ่มสร้างเสริม
ประสบการณ์ชีวิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดวงกมล ชนมน์ส (2534) "ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของ
ผู้บริหารต่อการบริหารจัดการมูลฝอยกับลักษณะส่วนบุคคล" วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- ทองหล่อ เดชไทย (2534) "หลักการบริหารงานสาธารณสุข" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา
บริหารงานสาธารณสุขทั่วไป* หน่วยที่ 1 หน้า 11 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- _____ (2549) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร สามเจริญ
พาณิชย์

- ทองหล่อ เศษไทย และ พิสมัย เสรีจกรกิจเจริญ (2537) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการ
ตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัย" *วารสารสาธารณสุขศาสตร์* 24, 1 (มกราคม) : 5-
15
- ทัศนีย์ บัวคำ และคณะ (2546) *มาตรฐานสถานีนอนามัยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ*
กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- เทพ สงวนกิตติพันธ์ (2550) "การตัดสินใจ" *วิชาการสู่สังคม ศูนย์วิจัยพัฒนา มสธ. อุครธานี*
(มกราคม-กุมภาพันธ์) ค้นคืนวันที่ 10 กรกฎาคม 2550 จาก
<http://www.stou.ac.th/Offices/rdec/udon/upload/socities.html>
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) *พฤติกรรมมองค์การ* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนา
พานิช
- นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2540) "การบริหารกิจการนักเรียน" *วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหา*
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นันทิยา ชุ่มช่วย (2542) "ความสามารถในการบริหารงานและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อผลการ
ปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาล
ทั่วไป" *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหาร*
สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิภา แก้วศรีงาม (2527) *จิตวิทยาองค์การ : สำหรับทุกคนที่เกี่ยวข้องกับองค์การ*
กรุงเทพมหานคร ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ประชุม รอดประเสริฐ (2535) *นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี* กรุงเทพมหานคร
วิสิทธิ์พัฒนา
- ประพนธ์ ปิยะรัตน์ (2532) *บทบาทหน้าที่และภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล*
กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปราโมทย์ เศษอัมพร (2541) "บุคลิกภาพและพฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารมหาวิทยาลัย"
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยการศึกษา จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- พรพรรณ สมิทธิ์ปัญญา (2539) "พฤติกรรมการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล
ของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร" *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขา*
วิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล

- พิศมัย เสรีจรงกิจเจริญ (2536) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้า
 สถานื่อนามัย" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหาร
 สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- เพ็ญศรี เตไชยา (2535) "ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และหัวหน้าหอผู้ป่วย
 ต่อความสามารถในการตัดสินใจสั่งการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ"
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
 มหาวิทยาลัยมหิดล
- ภักดี โพธิศิริ และคณะ (2544) "การตัดสินใจในการบริหารงานสาธารณสุข" ใน *ประมวลสาระ
 ชุมวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุข* หน่วยที่ 9 หน้า 248-264
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ภิญโญ สาธร (2526) *หลักบริหารการศึกษา* กรุงเทพมหานคร พระพัฒนา
 _____ (2536) *หลักบริหารการศึกษา* กรุงเทพมหานคร คุรุสภา
- อรุณ รักธรรม (2528) "การศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา
 พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร* หน่วยที่ 1 หน้า 267-271 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาการจัดการ
- มาโนช อัมสมบัติ (2545) "การศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารสาธารณสุขเกี่ยวกับรูปแบบการ
 กระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์"
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ยงยุทธ สารสมบัติ (2527) "การวิเคราะห์เชิงปริมาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ" *วารสาร
 กระทรวงสาธารณสุข* 3, 5 (พฤษภาคม): 51-57
- โยธิน ศันสนยุทธ (2530) *มนุษย์สัมพันธ์:จิตวิทยาการทำงานในองค์กร* กรุงเทพมหานคร ศูนย์
 ส่งเสริมวิชาการ
- รัชนีวรรณ ช้างวงศ์ (2542) "การศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจในการบริหารงานของผู้บริหาร
 โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว"
 วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
 มหาวิทยาลัยบูรพา
- ราชบัณฑิตยสถาน (2546) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542* กรุงเทพมหานคร นาน
 มีบุ๊ค พับลิเคชันส์

- ศักดิ์วาลย์ เพชรโรจน์ (2548) *สถิติสำหรับการวิจัยและเทคนิคการใช้ SPSS* กรุงเทพมหานคร
รวิน พรินต์ติ้ง กรุ๊ป
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2537) "ความต้องการและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อเนื่องของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของประเทศไทย" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- วันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2540) "การตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิชัย โธสุวรรณจินดา (2535) *ความลึบองค์การ* กรุงเทพมหานคร ภาพพิมพ์
- วุฒิชัย จำนงค์ (2525) "พฤติกรรมกรรมการตัดสินใจ : การพิจารณาขอบข่ายของทฤษฎี" *วารสาร
กฎหมายการปกครอง* 1, 3 (ธันวาคม) : 753
- _____ (2537) "พฤติกรรมกรรมการตัดสินใจ" ใน *การพิจารณาขอบข่ายของทฤษฎี* ม.ป.ท.
- ศรัณญา วรากุลวิทย์ (2540) "ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและพฤติกรรมผู้นำของการบริหาร
วิทยาลัยเทคนิคและอาชีวศึกษาวิทยาเขตภาคกลาง" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร วิธีศัพท์พัฒนา
- สกล คามบุศย์ (2530) "การศึกษากระบวนการบริหารงานกลุ่มโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด
สำนักงานประถมศึกษาจังหวัด เขตการศึกษา 10" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมปราชญ์ จอมเทศ (2516) *การบริหารและจัดการ* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สมพงษ์ เกษมสิน (2517) *สารานุกรมการบริหาร* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- _____ (2523) *การบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สมาคมหมอนามัย (2546) "การกำหนดบทบาทหน้าที่ของสถานีนามัยเพื่อประกาศเป็นกฎ
กระทรวงฯ" ใน *การประชุมทางวิชาการ* วันที่ 4 ธันวาคม 2546 ห้องประชุมกอง
สุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี สมาคมหมอนามัยร่วมกับ
ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยและชมรมสถานีนามัย หน้า 2-3
- สาริณี ไกรสังเกตุ (2544) "พฤติกรรมกรรมการตัดสินใจของผู้บริหารโรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษา
ในกรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- สุกมาศ อังสุโชติ (2549) "การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS FOR WINDOWS" ใน *การฝึกอบรมหลักสูตรสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์* วันที่ 30 กรกฎาคม 2549 ณ อาคารวิชาการ 1 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน้า 1-10
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2529) "การตัดสินใจทางการพยาบาล" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุข* หน่วยที่ 7 หน้า 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2522) *พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- โสรัจ แสนศิริพันธ์ (2537) *การบริหารร่วมสมัย* กรุงเทพมหานคร บัดเตอร์ฟลายการพิมพ์
- สำนักการศึกษาต่อเนื่อง (2549) "สถิติพื้นฐาน" ใน *การฝึกอบรมหลักสูตรสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์* วันที่ 29 กรกฎาคม 2549 ณ อาคารสัมมนา 2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สำนักการศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน้า 100-102
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2540) "สถานีอนามัยในสองทศวรรษหน้าและกลยุทธ์ในการพัฒนา" ใน *เอกสารรายงานผลการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย* หน้า 1-2 กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข
- สำนักบัณฑิตศึกษา (2547) *คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2546* พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ลำเรียง แหงกระโทก (2549) *ศาสตร์การบริหาร* กรุงเทพมหานคร ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
- อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และคณะ (2549) "การประเมินภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี" *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 15, 2 (มีนาคม-เมษายน) : 323-330
- อัญชนา วงศ์ภัทรดี (2546) "ความสามารถในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย จังหวัดบุรีรัมย์" *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข* มหาวิทยาลัยมหิดล
- อุทัย หิรัญโต (2533) *หลักการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร พีระพัฒนา
- เอื้ออารีย์ พ่วงจินดา (2531) "พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริหารงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค" *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข* มหาวิทยาลัยมหิดล

- Barnard, Chester I. (1938). *The Functions of the Executive*. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.
- Bartz, A.E. (1999). *Basic statistical concepts*. Upper Saddle River, N.J. : Prentice-Hall.
- Dalton, Macfarland E. (1979). *Management : Principles and Practices*. The Macmillian.
- Davis, Duane and Cosenza, Robert M. (1998). *Business Research for Decision Making*. 2nd ed. Boston : PWS-KENT.
- Eilon, Samuel. (1969). "What is a Decision?" *Management Science*. Boston : Hanghten Miffen.
- Gordon, Judith R. (1991). *A Diagnostic Approach to Organization Behavior*. 3rd ed. Boston College.
- Gore, Willium J. and Dyson, J.W. (eds.). (1964). *The Making of Decision : A Reading in Administrative Behavior*. New York : The Free Press Glencoe, Collier of McMillan.
- Jonathon, Rankich S., Beaufort, Longest B. and Kurt Darr. (1977). *Managing Health Services Organization*. 3rd ed. W.B. Saunders.
- Mann, Dale. (1977). *Policy Decision-Making in Education : An Introduction to Calculation and Control*. New York : Teacher College Press.
- Pfiffner John M. and Robert V.Presthus. (1960). *Public Administration*. New York : The Ronald Press.
- Simon, Herbert A. (1960). *The New Scince of Management Decision*. New York : Harper & Row.
- _____ (1977). *The New Science of Management Decision*. Rev. ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall.
- Stoner, James A.F. (1978). *Management*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางคุณเดือน ตั้งเสถียร
วัน เดือน ปีเกิด	27 มิถุนายน 2516
สถานที่เกิด	อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
ประวัติการศึกษา	สาขารณศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาราช ปี 2540 สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาราช ปี 2550
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาขารณสุขอำเภอเมืองปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาขารณสุข 7ว.