

บทความวิจัย

การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ
ในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล
The Competency Development on Health Strategy Planning
in Thailand 4.0 for Nurse Leaders

อุไรรัชต์ บุญแท้¹ บุญทิพย์ สิริรังศรี² พิเชฐ บุญญัตติ³ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ⁴
Urairach Boontae¹ Boontip Siritarungsri² Phichet Banyati³ Suchittra Luangamornler⁴

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี

¹Master Student, (Program in Nursing Administration)

Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand.

²รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี

²Associate Professor, Master of Nursing Science,

Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand.

³รองอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

³Deputy Director, Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand.

⁴อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่ 1

⁴1st Vice President, Nursing Council.

*Corresponding author: railaboontea@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล (2) สร้างโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ และ (3) ประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะไปใช้

การวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 25 คน เก็บข้อมูลด้วยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และสมรรถนะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา 0.85 ค่าความเชื่อมั่น 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะที่ 2 สร้างโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ โดยนำผลการวิเคราะห์ในระยะที่ 1 มาบูรณาการกับแนวคิดทฤษฎี ได้แก่ (1) สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล (2) การพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล และ (3) การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 และระยะที่ 3 ประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาลอาสาสมัคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำทางการพยาบาลมีสมรรถนะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.07$, $SD=0.46$) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้ (1) การเตรียมการ (2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติจริง ตามเนื้อหา 8 โดเมน ได้แก่ การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ การสร้างภาพอนาคต การกำหนดวิสัยทัศน์ การจัดทำยุทธศาสตร์ การคิดหากกลยุทธ์ท้าทาย และการแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (3) การติดตามการประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน และ (4) การประเมินผลโปรแกรม และผลการนำไปใช้พบว่า สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 ทั้งโดยรวม และรายด้าน การนำไปโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ควรคำนึงถึงบริบทของผู้เข้าร่วมโปรแกรม ระยะเวลา และสมรรถนะก่อนการอบรม

คำสำคัญ: การพัฒนาสมรรถนะ; ผู้นำทางการพยาบาล; แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ; ไทยแลนด์ 4.0

Abstract

The objectives of this research and development were to : 1) assess the competency of nurse leaders on health strategy planning in Thailand 4.0, 2) create competency development program of health strategy planning in Thailand 4.0 for nurse leaders, and 3) evaluate the results when the program was applied.

The research divided into 3 stages, the first stage was to assess the competency of nurse leaders on health strategy planning in Thailand 4.0. The sampling included 25 nurse leaders who had experiences on health strategy planning at least 2 years, by the questionnaire developed by the researcher composed of 2 parts, general data and the assessment form on health strategy planning in Thailand 4.0 was evaluated by 5 experts. The content validity and reliability were 0.85, 0.97 consequently. The statistics-mean and standard deviation were applied. On the second stage, the results of nurse leaders' competency from the first stage was used as guidelines to develop the competency development program based on three concepts and theories: (1) competency of nurse leaders, (2) the competency development of nursing leaders, and 3) health strategy planning in Thailand 4.0 concept. The third stage, after the program was applied, the evaluation was conducted with 25 nurse leaders, the same group of first stage. Competency mean score before and after the program running was tested by paired t-test.

The results showed as follows: The nurse leaders' competency on health strategy planning in Thailand 4.0 were at the low level ($\bar{X}=2.07$, $SD=0.46$). The competency development program consist of 4 steps and takes 8 weeks: (1) preparation, (2) learning and development method liked a workshop and practical training related to the 8 domains, include: data collection from Big Data by STEEP tool, Driving Force, Key Driving Force, End State, Vision, Strategy Planning, Challenge Strategic, and Action Plan, (3) following application in the organization, and (4) evaluation program. After the program was applied, the nurse leaders' competency on health strategy planning in Thailand 4.0 was significantly different than before at .001. The nurse leaders highly satisfied in attending the program. When the program will be applied, a participant context and training period should be considered.

Keywords: competency development; health strategy planning; nurse leader; Thailand 4.0

ความเป็นมาของปัญหา

นโยบายไทยแลนด์ 4.0 (Thailand 4.0) ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างสังคมไทยอย่างฉับพลันในด้านต่างๆ ได้แก่ วัฒนธรรมการดำรงอยู่ วัฒนธรรมการดำเนินธุรกิจ วัฒนธรรมการทำงาน และวัฒนธรรมการเรียนรู้ ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาที่สมดุลใน 4 มิติ ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การอยู่ดีมีสุขของคนในสังคม การรักษาสິงแวดล้อม และการยกระดับศักยภาพ และคุณค่าของมนุษย์ ด้วยกระบวนการเรียนรู้ เพื่อเตรียมคนไทย สู่สังคมไทย 4.0 ที่คาดหวัง เปี่ยมสุข และสมานฉันท์¹ การกำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสาธารณสุขไทย จึงต้องปรับเปลี่ยนและสอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อก้าวสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0 บุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ โดยเฉพาะผู้นำทางการพยาบาล จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาด้านการวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เพื่อรองรับนโยบาย และสถานการณ์เปลี่ยนแปลงในทุกมิติ² ดังนั้นแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์ จึงจะเป็นแนวทางที่สามารถรองรับนโยบาย และสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้³

การวางแผนด้วยสถานการณ์ (scenario planning) เป็นวิธีการวางแผนกลยุทธ์รองรับสถานการณ์ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ถึงความเป็นไปได้ และความไม่แน่นอนในอนาคต ซึ่งในระยะแรกได้มีการนำกระบวนการวางแผนด้วยสถานการณ์มาใช้สำหรับองค์กรภาคธุรกิจจนประสบความสำเร็จสูงสุดต่อมหาวิทยาลัย และหน่วยงานภาครัฐต่างให้ความสนใจ การมองภาพอนาคตขององค์กร และหน่วยงาน จึงนำมาประยุกต์ใช้เพื่อความสามารถในการปรับตัวขององค์กรเพิ่มมากขึ้น^{3,4} โดยเป้าหมายของการประยุกต์ใช้การวางแผนด้วยสถานการณ์ มิใช่เพียงการมองอนาคตเพื่อศึกษาแนวโน้มเท่านั้น แต่ยังเน้นเพื่อการออกแบบ และการวางแผนสำหรับผู้บริหาร และผู้นำองค์กรสู่ความสำเร็จ⁵

ผู้นำทางการพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสามารถด้านอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่มงาน เพื่อนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ครอบคลุมทั้งผู้บริหารและปฏิบัติกรพยาบาลที่ต่างมีภารกิจหลักในการกำหนดนโยบาย และวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กร และผู้รับบริการ ถ่ายทอดแนวคิดสู่การปฏิบัติ จึงถือได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพแนวใหม่ เพราะจะช่วยขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงให้ประสบความสำเร็จ และสามารถเป็นบุคลากรแถวหน้า

ในการดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เผชิญอยู่⁶ สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และผู้บริหารการพยาบาลที่นอกเหนือจากด้านการบริการวิชาชีพ และด้านจริยธรรมนั้น ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม และภาวะผู้นำ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของพฤติกรรมที่แสดงออกด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงความสามารถในการคาดการณ์ทิศทางการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในอนาคต การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และประเมินสถานการณ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้นของข้อมูลหรือสถานการณ์ต่างๆ อย่างเป็นระบบ สามารถพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาที่สถานการณ์นั้นๆ⁷ การวางแผน และจัดการเชิงกลยุทธ์ถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นอย่างหนึ่งของหัวหน้าพยาบาลในช่วงศตวรรษที่ 21 จึงเป็นความท้าทายของหัวหน้าพยาบาลที่จะกำหนดอนาคตของการดูแลสุขภาพผ่านความเป็นผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่⁸ ซึ่งการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างเพียงพอ ทั้งความรู้ ทักษะ ความสามารถและเจตคติ ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ประสบความสำเร็จ⁹ ในเรื่องการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จึงมีความจำเป็นในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดเพชรบุรี ได้รับมอบหมายจากเขตสุขภาพที่ 5 กระทรวงสาธารณสุขให้เป็นจังหวัดต้นแบบในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ โดยใช้หลักการวางแผนด้วยสถานการณ์ บุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้นำทางการพยาบาลซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและผู้รับบริการ จึงต้องมีความรู้ และทักษะความสามารถที่สอดคล้องตามนโยบายดังกล่าว อย่างไรก็ตามจากการประเมินสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลในภาพรวมจังหวัดเพชรบุรี พบว่า ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความรู้ และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพตามกระบวนการขั้นตอนต่างๆ ของการวางแผนด้วยสถานการณ์^{1,2,3} ซึ่งจะส่งผลให้การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพไม่สอดคล้องตามนโยบาย โดยเฉพาะผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่งของจังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดตามองค์ประกอบของเนื้อหา ได้ดังนี้ (1) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (key driving force) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 (2) การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 (3) การสร้างภาพอนาคต

(End State) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 (4) การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (driving force) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 (5) การกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 (6) การจัดทำยุทธศาสตร์ (strategy planning) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 (7) การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (action plan) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 และ(8) การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (challenge strategic) เชื่อมโยง Balance scorecard: BSC ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 ซึ่งพบว่า อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน¹⁰ ด้วยประเด็นปัญหาดังกล่าว จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่งของจังหวัดเพชรบุรี เป็นกลุ่มแรก เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้สามารถนำไปใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน และผู้รับบริการได้สำเร็จตามนโยบายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล
2. เพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล
3. เพื่อประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาลนี้ ผู้วิจัยได้บูรณาการ 3 กลุ่มแนวคิดและทฤษฎี กลุ่มที่ 1 สมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ใช้แนวคิดสมรรถนะ¹¹ และแนวคิดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล^{7,12} สรุปได้ว่า สมรรถนะเป็นคุณลักษณะในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี สามารถแสดงพฤติกรรมการทำงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเกณฑ์ได้ดีกว่าบุคคลอื่น สมรรถนะที่สำคัญจำเป็นของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการในยุคไทยแลนด์ 4.0 คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ ผลกระทบที่เกิดขึ้น และพิจารณาแนวทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา กลุ่มที่ 2 การพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง¹³

แนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง¹⁴ หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่¹⁵ และแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ¹⁶ สรุปแนวคิดหลักได้ว่า สมรรถนะสามารถพัฒนาได้โดยกระบวนการเรียนรู้ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการเรียนรู้แบบนำตนเองเชื่อมต่อการเรียนรู้ในห้องเรียนสู่การปฏิบัติจริง โดยกระบวนการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ จะช่วยสนับสนุน ส่งเสริมสร้างแรงจูงใจและสิ่งแวดล้อม เพื่อบรรยากาศแห่งการเรียนรู้และการเรียนรู้จากการปฏิบัติ สำหรับการเรียนรู้ของบุคลากรที่ทำงานและเรียนรู้ไปด้วยพร้อมๆ กัน ในสถานการณ์จริงและ กลุ่มที่ 3 การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ใช้แนวคิดไทยแลนด์ 4.0^{17,18,19} แนวคิดการวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ^{17,18,19} และแนวคิดการวางแผนด้วยสถานการณ์^{3,20} ไทยแลนด์ 4.0 เป็นยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางสังคมอย่างฉับพลันในด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและบริการ การกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์สุขภาพ จึงต้องมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยใช้หลักการวางแผนด้วยสถานการณ์ ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งมีองค์ประกอบ 8 โดเมน สอดคล้องตามหลักการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ อย่างเป็นระบบ ในการกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกกิจกรรม กำหนดแนวทางการปฏิบัติและจัดสรรงบประมาณที่ดีที่สุด ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายองค์กร ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อประกอบขึ้น เป็นโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการโดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมาย และผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ ขั้นตอนที่ 2 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติจริงตามเนื้อหา 8 โดเมน ได้แก่ โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (driving force) โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (key driving force) โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (end state) โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (strategy planning) โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (challenge strategic) เชื่อมโยง Balance Scorecard: BSC และโดเมนที่ 8 การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (action plan) ขั้นตอนที่ 3 การติดตามการ

ประยุกต์ใช้ความรู้ และทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน ภายหลังจากอบรมสัมปดาร์ที่ 3, 5 และ 7 และขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลโปรแกรม ในสัมปดาร์ที่ 8 เพื่อ

พัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล รายละเอียดดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล

ประชากร คือ ผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้างาน ผู้จัดการดูแลผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในรพ.สต. ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กรและผู้รับบริการ จำนวน 29 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เพื่อให้มีลักษณะเฉพาะ และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย²¹ จากผู้ที่มีผลการประเมินสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการมองภาพแบบองค์รวม ในช่วงเวลา 3 ปี อยู่ในระดับชำนาญการ (Proficient) ขึ้นไป²² และมีประสบการณ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพขององค์กร และผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาล ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จำนวน 22 ข้อ คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เพื่อประเมินระดับการรับรู้สมรรถนะ แบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1.00-1.49 หมายถึง ปฏิบัติได้น้อยที่สุด 1.50-2.49 หมายถึง ปฏิบัติได้น้อย 2.50-3.49 หมายถึง ปฏิบัติได้ปานกลาง 3.50-4.49 หมายถึง ปฏิบัติได้มาก และ 4.50-5.00 หมายถึง ปฏิบัติได้มากที่สุด²³

การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) แบบประเมินสมรรถนะ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าเท่ากับ 0.85

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการนำไปทดลอง (try out) กับผู้นำทางการพยาบาลของเครือข่ายสุขภาพอีกอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้นำทางการพยาบาลในพื้นที่ทดลอง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล เดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม 2561 โดยให้ผู้นำทางการพยาบาลประเมินสมรรถนะตนเองตาม

แบบสอบถามและได้รับคืนแบบสอบถามที่สมบูรณ์ และสามารถนำมาวิเคราะห์ทั้งหมด 25 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 สร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล

ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมโดยการนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลที่ได้ในระยะเวลาที่ 1 มาประกอบรวมกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล และแนวคิดการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ให้มีความสมบูรณ์ และสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น โปรแกรมประกอบด้วย 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาสมรรถนะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 และฝึกปฏิบัติจริง และ 2) คู่มือประกอบการอบรม เป็นเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม 8 โดเมน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยเริ่มจาก (1) การเตรียมการ โดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมาย และผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ (2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง ต่อเนื่องรวม 2 วัน (3) การติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้ และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงานหลังการอบรม สัปดาห์ที่ 3, 5 และ 7 และ (4) การประเมินผลโปรแกรม ในสัปดาห์ที่ 8

ประเมินคุณภาพของโปรแกรม โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าเท่ากับ 0.99 และนำไปทดลองใช้กับผู้นำทางการพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสม ความสอดคล้องตามกระบวนการขั้นตอน และความเป็นไปได้ ก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้นำทางการพยาบาล เครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 ซึ่งมีความพร้อม และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยจนเสร็จสิ้น จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) แบบประเมินสมรรถนะชุดเดิมในระยะที่ 1 (2) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล และ (3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการ

เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 8 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง²⁴ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัย นำแบบสอบถามสำหรับประเมินสมรรถนะที่อาสาสมัครตอบ ไว้ในระยะเวลา 1 เป็นข้อมูลก่อนเข้าโปรแกรม (pre-test) และ หลังจากเข้าโปรแกรมแล้วในสัปดาห์ที่ 8 จึงให้อาสาสมัคร ตอบแบบสอบถามชุดเดิมอีกครั้ง (post-test) รวมทั้งประเมิน ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เปรียบเทียบความ แตกต่างคะแนนค่าเฉลี่ยสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์ สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ด้วยสถิติ paired t-test โดยผ่านข้อตกลงเบื้องต้น และ ประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม ด้วยสถิติเชิง พรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมในการวิจัย งานวิจัยนี้ มีการพิทักษ์สิทธิ์ กลุ่มตัวอย่างโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพชรบุรีให้การรับรอง ใบรับรอง เลขที่ คมจ.011/2561 ตาม เลขที่เอกสาร PBEC 016/2561 วันที่ 17 กันยายน 2561 และผู้วิจัยได้ชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้จะถือว่าเป็นความลับ และจะนำเสนอในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.00 มีอายุระหว่าง 40-47 ปี ร้อยละ 64.00 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.00

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำ ทางการพยาบาล (N=25)

สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP	2.25	0.65	น้อย
1. รวบรวมสถานการณ์สุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องหรือ Big Data โดยเครื่องมือ STEEP ได้แก่ ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองได้	2.24	0.72	น้อย
2. วิเคราะห์ คัดเลือก สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพในด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง จากข้อมูลที่ได้รับรวมได้	2.24	0.66	น้อย

มีตำแหน่งงานบริหาร ร้อยละ 44.00 สถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 72.00 มีประสบการณ์ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.00 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมความรู้ ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ร้อยละ 88.00

2. ผลการประเมินสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์ สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับน้อยทั้ง 8 โดเมน ($\bar{X}=2.07$, $SD=0.46$) โดเมนที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (key driving force) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 รองลงมา คือโดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ซึ่งค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับน้อยทั้ง 2 โดเมน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ โดเมนที่ 7 การคิดหากกลยุทธ์ท้าทาย (challenge strategic) เชื่อมโยง Balance Scorecard: BSC มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.83 และโดเมนที่ 8 การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (action plan) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 อยู่ในระดับน้อยทั้ง 2 โดเมน

จะเห็นได้ว่า ผลการประเมินสมรรถนะการจัดทำ ยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการ พยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่ง ในจังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับน้อยทั้งโดยรวมและรายด้าน นั้นแสดงว่าควรจัด อบรมเชิงปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติจริงให้เกิดความรู้ และทักษะ ความสามารถในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่สอดคล้อง กับนโยบาย และเสริมสร้างสมรรถนะของผู้นำวิชาชีพพยาบาล ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ รายละเอียดปรากฏผลดังตาราง 1

ตาราง 1 (ต่อ)

สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในชุดไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
3. สรุปเนื้อหาสถานการณ์สุขภาพสำคัญๆในด้าน สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง ที่รวบรวมไว้ ลงในแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ 1 ได้	2.28	0.61	น้อย
โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force)	2.13	0.49	น้อย
4. วิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกหรือด้านที่ดี และผลกระทบด้านลบหรือด้านที่ไม่ดี ของสถานการณ์สุขภาพ ที่รวบรวมไว้ได้อย่างครอบคลุมและสอดคล้อง	2.16	0.55	น้อย
5. จัดกลุ่มผลกระทบประเด็นย่อยๆ เรื่องเดียวกันให้เป็นประเด็นหลักใหญ่ๆ ได้อย่างเหมาะสม	2.16	0.47	น้อย
6. ระบุชื่อปัญหาสุขภาพจากประเด็นหลักใหญ่ๆ ที่จัดกลุ่มไว้ ได้ครอบคลุมกับประเด็นย่อยๆ ทั้งหมดในกลุ่มเดียวกัน	2.12	0.53	น้อย
7. วิเคราะห์และระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ ลงในแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ 2.1 และ 2.2 ได้	2.08	0.49	น้อย
โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Key Driving Force)	2.34	0.61	น้อย
8. จัดลำดับความสำคัญปัญหาสุขภาพ ในตาราง 4 ช่อง บนแกน X และแกน Y บนแกน X พิจารณา จากความไม่แน่นอนในการเกิดปัญหา และบนแกน Y พิจารณาจากผลกระทบของปัญหาต่ออนาคตได้	2.36	0.57	น้อย
9. ระบุปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (Key Driving Force) ที่จะนำไปกำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ท้าทาย และกลยุทธ์หลักได้	2.32	0.69	น้อย
โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (End State)	2.14	0.53	น้อย
10. นำปัญหาสุขภาพที่สำคัญ มาอธิบายรายละเอียด ด้วยสถานการณ์และสถิติข้อมูลต่างๆ ที่รวบรวมไว้ในโดเมนที่ 1 ให้เป็นเรื่องราวเล่า (telling story) เพื่อเป็นภาพอนาคตหรือสถานการณ์จำลอง (scenario) ของปัญหาได้	2.16	0.55	น้อย
11. สร้างภาพอนาคต หรือ สถานการณ์จำลองได้อย่างมีรายละเอียดชัดเจนเพียงพอ จนเห็นภาพปัญหา และเป้าหมายที่จะพัฒนาได้	2.12	0.53	น้อย
โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)	2.04	0.45	น้อย
12. กำหนดวิสัยทัศน์ ให้มีความสอดคล้องกับภาพอนาคตที่สร้างขึ้นและเป้าหมายการพัฒนา ของกระทรวงสาธารณสุขได้	2.04	0.45	น้อย
13. กำหนดพันธกิจ (mission) ให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ (vision) ที่สร้างขึ้นได้	2.04	0.45	น้อย
โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning)	1.97	0.40	น้อย
14. วิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกหรือด้านที่ดี และผลกระทบด้านลบหรือด้านที่ไม่ดีของภาพอนาคต ที่สร้างขึ้นได้	2.04	0.35	น้อย
15. คิดหากลยุทธ์ (strategic issue) รองรับผลกระทบด้านบวกและด้านลบภาพอนาคต หรือสถานการณ์จำลองได้	2.00	0.41	น้อย
16. สรุปรวมกลยุทธ์ ที่คิดขึ้นให้เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ (strategic destination) ได้อย่างครอบคลุม	1.88	0.53	น้อย
โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge strategic) เชื่อมโยงมิติ Balance Scorecard: BSC	1.83	0.52	น้อย
17. คิดหาวิธีการหรือรูปแบบการพัฒนาใหม่ๆ (new service model) ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ ที่สร้างขึ้นได้	1.84	0.53	น้อย
18. คิดหาวิธีการ หรือรูปแบบการพัฒนาใหม่ๆ (new service model) เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้	1.86	0.53	น้อย
19. เชื่อมโยงวิธีการ หรือรูปแบบการพัฒนาใหม่ๆ ให้ครอบคลุมใน 4 มิติ ของ Balance Score card: BSC ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านผู้รับบริการ ด้านกระบวนการบริหารภายใน และด้านการเรียนรู้พัฒนาได้	1.81	0.53	น้อย
โดเมนที่ 8 การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan)	1.88	0.53	น้อย
20. กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ได้	1.89	0.53	น้อย
21. กำหนดตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายเพื่อการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการได้	1.87	0.53	น้อย
22. จัดทำแผนปฏิบัติการตามแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ 8.1 และ 8.2 ได้	1.88	0.53	น้อย
รวม	2.07	0.46	น้อย

3. ผลการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการ จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล

โปรแกรมการพัฒนา ประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง และคู่มือเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม ใช้ระยะเวลาการพัฒนา 8 สัปดาห์ ตาม 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การเตรียมการ โดยจัดประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้องก่อน 1 สัปดาห์ 2) การอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติจริง ตามเนื้อหา 8 โดเมน ประกอบด้วย การบรรยายเนื้อหา ความรู้ และทักษะที่จำเป็น รวมทั้งเสริมสร้างเจตคติในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 แบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติตามกิจกรรมในแต่ละโดเมน จัดอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อย และนำเสนอผลงานกลุ่ม จัดต่อเนื่องรวม 2 วัน 3) การติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้ และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน หลังการฝึกอบรมสัปดาห์ที่ 3, 5 และ 7 จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะ และ 4) การประเมินผลโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 8

4. ผลการนำโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาล

4.1 สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเพิ่มขึ้น

อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.14, SD=.46$) โดยพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีหนึ่งด้าน คือ โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Key Driving Force) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 ส่วนอีก 7 ด้านมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดไปหาน้อยสุด ได้ดังนี้ โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (driving force) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (end state) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (strategy planning) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (challenge strategic) เชื่อมโยงมิติ Balance Scorecard: BSC และโดเมนที่ 8 การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (action plan) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 เท่ากัน

4.2 การเปรียบเทียบสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ในภาพรวมก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ($t = -43.301, p = .000$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกโดเมนก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ปรากฏผลดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรม

สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล		N	\bar{X}	SD	t	p
โดเมนที่ 1 การรวบรวมสถานการณ์สุขภาพจาก Big Data โดยเครื่องมือ STEEP	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.25	0.65	-17.872	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.48	0.47		
โดเมนที่ 2 การระบุปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันต่อปัญหาสุขภาพ (Driving Force)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.13	0.49	-21.910	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.22	0.41		
โดเมนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Key Driving Force)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.34	0.61	-20.752	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.52	0.47		
โดเมนที่ 4 การสร้างภาพอนาคต (End State)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.14	0.53	-51.000	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.16	0.55		
โดเมนที่ 5 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.04	0.45	-51.000	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.06	0.42		

ตาราง 2 (ต่อ)

สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล		N	\bar{X}	SD	t	p
โดเมนที่ 6 การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy Planning)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	1.97	0.40	-27.483	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	2.96	0.46		
โดเมนที่ 7 การคิดหากลยุทธ์ท้าทาย (Challenge Strategic) เชื่อมโยงมิติ Balance Scorecard: BSC	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	1.83	0.52	-26.000	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	2.92	0.57		
โดเมนที่ 8 การแปลงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan)	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	1.88	0.53	-26.000	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	2.92	0.57		
รวม	ก่อนเข้าโปรแกรม	25	2.07	0.46	-43.301	.000
	หลังเข้าโปรแกรม	25	3.14	0.46		

4.3 ความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาล ที่มีต่อการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.57, SD= .48) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ประโยชน์ของโปรแกรม (\bar{X} =4.65, SD= .40) รองลงมา คือ ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ (\bar{X} =4.60, SD= .50) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความเหมาะสมของโปรแกรม (\bar{X} =4.36, SD= .42) ปรากฏผลดังตาราง 3

ตาราง 3 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาลต่อการเข้าร่วมโปรแกรม

ความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาลต่อการเข้าร่วมโปรแกรม	\bar{X}	SD	แปลผล
ความเหมาะสมของโปรแกรม	4.36	0.42	มาก
1. สาระการเรียนรู้ในโปรแกรม มีความเหมาะสมต่อการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0	4.24	0.44	มาก
2. โปรแกรม มีการกำหนดวิธีการเรียนรู้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ แต่ละขั้นตอนอย่างเหมาะสม	4.48	0.51	มาก
ประโยชน์ของโปรแกรม	4.65	0.40	มากที่สุด
3. ได้รับความรู้ ความเข้าใจในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 เพิ่มขึ้น	4.76	0.44	มากที่สุด
4. มีความสามารถจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 เพิ่มขึ้น	4.32	0.48	มาก
5. การเรียนรู้ในโปรแกรมช่วยให้นำข้อมูลสถานการณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องใน Big Dataมาใช้ประโยชน์ได้	4.76	0.44	มากที่สุด
6. การเรียนรู้ในโปรแกรมช่วยให้คิดหาวิธีการใหม่ๆ ในการจัดการปัญหาสุขภาพได้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง	4.72	0.46	มากที่สุด
7. การเข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้ในโปรแกรมมีความคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป	4.68	0.48	มากที่สุด
ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้	4.60	0.50	มากที่สุด
8. โปรแกรมสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพได้จริง	4.60	0.50	มากที่สุด
รวม	4.57	0.48	มากที่สุด

อภิปรายผล

การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.07 เมื่อพิจารณาโดยแยกรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย

ทุกโดเมน ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องจากผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.0 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมความรู้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ร้อยละ 88.0 สอดคล้องกับ Jandawan²⁵ พบว่า ความรู้ความเข้าใจ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของพนักงานสหกรณ์การเกษตร ก่อนการอบรมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 71.04) จึงเป็น

ประเด็นที่ผู้วิจัยต้องนำไปจัดสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อยกระดับความรู้ ความสามารถในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มีความท้าทายของผู้นำทางการพยาบาล⁹ และเป็นสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีอย่างเพียงพอที่จะบริหารจัดการระบบสุขภาพยุคใหม่ให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของระบบสุขภาพและความซับซ้อน ตลอดจนความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมและนโยบายรัฐบาลที่เปลี่ยนแปลงตามยุคสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶

2. ผลการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนาโครงสร้างองค์ประกอบขึ้นตามสมรรถนะที่ต้องการจำเป็น ประกอบด้วย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติจริง และคู่มือเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรม 8 โดเมน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ 4 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การเตรียมการ โดยประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง ก่อน 1 สัปดาห์ (2) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในด้านความรู้ เสริมสร้างเจตคติ และทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 และแบ่งกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติตามแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรม จัดอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อย และนำเสนอผลงานกลุ่มใหญ่ จัดต่อเนื่องรวม 2 วัน (3) การติดตามการประยุกต์ใช้ความรู้ และทักษะในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน หลังการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 3, 5 และ 7 และ (4) การประเมินผลโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 8 โดยที่โปรแกรมที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เมื่อนำโปรแกรมไปใช้พบว่า สามารถพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลให้สูงขึ้น ผลการประเมินความพึงพอใจ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ มีระดับมากที่สุด และด้านความเหมาะสมของโปรแกรมมีระดับมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าโครงสร้างเนื้อหาและวิธีการพัฒนาในโปรแกรม โดยผู้วิจัยได้สร้างจากแนวคิดและทฤษฎี 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 แนวคิดสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล^{7,11,12} กลุ่มที่ 2 แนวคิดการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล^{13,14,15,16} กลุ่มที่ 3 แนวคิดการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0^{1,3,17,18,19,20} บูรณาการร่วมกับผลการวิเคราะห์สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนึ่ง ในจังหวัดเพชรบุรี นำปัญหาที่พบมาจัด

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการตอบแบบสอบถามก่อนและหลัง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาวิธีการเรียนรู้และการประเมินผลการใช้โปรแกรม ซึ่งสอดคล้องกับ Gongterm²⁶ ได้สร้างรูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พบว่า รูปแบบมี 4 ขั้นตอนคือ (1) การเตรียมการจัดทำแผนกลยุทธ์ (2) การจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการ (3) การนำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการไปปฏิบัติ และ (4) การควบคุมและประเมินผล ผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และผลการประเมินรูปแบบ พบว่า มีความเป็นประโยชน์ มีความเป็นไปได้ และมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับ Phaengrith et al.²⁷ ได้สร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ของนักวิเคราะห์นโยบายและแผนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประกอบด้วย ชุดฝึกอบรมและคู่มือที่มีโครงสร้างเอกสารประกอบมีเนื้อหาสาระ 4 ส่วน ได้แก่ (1) การศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหน่วยงาน (2) การกำหนดทิศทางของหน่วยงาน (3) การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัดความสำเร็จแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และ (4) การติดตามประเมินผล ผลการตรวจสอบรูปแบบและเอกสารประกอบ พบว่า มีความเป็นประโยชน์ และความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก ผลการประเมินรูปแบบ มีความเป็นประโยชน์ และความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

3. ผลจากการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล พบว่า สมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาล หลังการเข้าร่วมโปรแกรม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.14 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกโดเมน และผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ทั้งในภาพรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรมที่สามารถช่วยพัฒนาระดับความรู้ ความเข้าใจ เสริมสร้างเจตคติ และพัฒนาศักยภาพของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้

ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับเนื้อหาและวิธีการเรียนรู้ทั้ง 8 โดเมน ในโปรแกรมมีผลต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจ และเจตคติของผู้นำทางการพยาบาลใน

การจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 กล่าวคือ การให้ข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ และการเสริมสร้างเจตคติที่ดี จะส่งผลต่อสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ ดังนั้น จึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ และเจตคติทางบวก เมื่อบุคลากรมีเจตคติที่ดีหรือเป็นไปในทางบวกแล้ว จะมีแนวโน้มที่ดี ในการพัฒนาบุคลากรให้จัดการระบบสุขภาพในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Marrelli et al.⁹ กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะเป็นเครื่องมือบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่ผู้บริหารทุกระดับสามารถนำมาใช้ในการสรรหา รักษา และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และบุคลิกลักษณะเฉพาะ ตรงตามตำแหน่งกำหนด เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ผลตามที่คาดหวังไว้ ผู้วิจัยจึงจัดอบรม โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ บรรยายเนื้อหา และแบ่งผู้รับการอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย เพื่อฝึกปฏิบัติการจริง และติดตามสังเกตผลลัพธ์จากการจัดทำยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหลังการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 3, 5 และ 7 และสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง กล่าวว่า เป็นการเรียนรู้ที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิด วิเคราะห์ โดยการจัดสภาพการเรียนรู้ให้เผชิญกับสถานการณ์ที่ต่างจากมุมมองเดิมของตน เกิดการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ สนทนาเชิงวิพากษ์ นำไปสู่การเรียนรู้สิ่งใหม่¹³ และแนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง ที่ส่งผลให้ผู้ผู้นำทางการพยาบาลซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง นำไปสู่การส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และนำสู่การปฏิบัติได้¹⁴ นอกจากนี้การเรียนรู้จากการปฏิบัติยังเป็นกระบวนการศึกษาที่ส่งผลให้บุคลากรสามารถทำงาน และเรียนรู้ไปด้วยพร้อมๆ กัน จากปัญหาจริงที่เกิดขึ้น และผลการแก้ปัญหาในสถานการณ์จริง¹⁶

4. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้นำทางการพยาบาลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ประโยชน์ของโปรแกรม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมา คือ ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ทั้งนี้เนื่องจาก โปรแกรมพัฒนาที่สร้างขึ้น มีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์จัดการระบบสุขภาพในยุคที่มีความเปลี่ยนแปลง โดยการวางแผนด้วยสถานการณ์เป็นเรื่องใหม่ หนังสือตำราที่เกี่ยวกับการจัดทำยุทธศาสตร์

สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 มีน้อย และไม่ค่อยมีรายละเอียดให้ศึกษามากพอ และยังไม่มีการรวบรวมเนื้อหาที่สำคัญเผยแพร่ได้มากนัก สำหรับในประเทศไทยข้อมูลการสืบค้นจากแหล่งต่างๆ ยังไม่ปรากฏว่ามีเอกสาร และยังไม่มีการวิจัยเพียงพอ อีกทั้งผู้วิจัยใช้รูปแบบ และวิธีการอบรมสำหรับผู้ใหญ่¹⁵ ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจในการเรียน และส่งเสริมสิ่งแวดล้อม ให้ผู้นำทางการพยาบาลได้เรียนรู้และแก้ปัญหาด้วยตนเอง ผู้วิจัยและวิทยากรช่วยให้กำลังใจ และสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้แบบเป็นกันเอง เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยและแสดงความคิดเห็นตลอดเวลา และช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมได้ครบถ้วน ทั้งนี้ในการอบรมที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการเข้าร่วมประชุมลักษณะการบรรยายให้ความรู้จากวิทยากร ในการจัดอบรมครั้งนี้ มีรูปแบบการอบรมและฝึกปฏิบัติที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบ ประกอบกับการเรียนรู้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 เป็นเรื่องใหม่ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความตื่นตัว และต้องฝึกปฏิบัติในแบบบันทึกกิจกรรม ทั้ง 8 โดเมน จัดให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มย่อย และนำเสนอผลงานในกลุ่มใหญ่ ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น และศึกษาเนื้อหา เพื่อสามารถบันทึกผลงานได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิทยากรคอยชี้ประเด็น ทำให้การเรียนรู้รวดเร็วขึ้น ผู้เข้ารับอบรมจึงเห็นว่า คู่มือเนื้อหาประกอบการอบรม และแบบฝึกปฏิบัติกิจกรรม มีประโยชน์มาก สอดคล้องกับ Gongterm²⁶ ที่พบว่า รูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบบูรณาการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และผลการประเมินรูปแบบ พบว่าเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และ Phaengrith et al.²⁷ พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำแผนกลยุทธ์ของนักวิเคราะห์นโยบายและแผนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา มีความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก

อย่างไรก็ตามด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ทั้งนี้เนื่องจาก การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของผู้นำทางการพยาบาลที่ได้มีรูปแบบต้องมีการดำเนินการเป็นระยะๆ ใช้เวลา ประมาณ 4-6 เดือน แต่เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดเรื่องเวลา อีกทั้งการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพตามกรอบการจัดทำแผนของกระทรวงสาธารณสุข และการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ต้องเป็นไปตามกรอบ

ระยะเวลา ทำให้ไม่สามารถทดลองโปรแกรมเต็มรูปแบบตามระยะเวลาดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปทดลองใช้กับผู้นำทางการพยาบาลได้จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพส่วนหนึ่ง ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โดยยึดกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement: PA) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 และมีการประเมินความมีประโยชน์และความเป็นไปได้ของโปรแกรม ซึ่งสามารถทำให้ได้สารสนเทศเบื้องต้น ที่อาจเพียงพอต่อการทำนายนการนำไปใช้ได้จริงในระดับหนึ่ง สำหรับข้อจำกัดนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

ดังนั้นสรุปได้ว่า โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล สามารถนำไปใช้ในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการยกระดับความรู้ ความสามารถ และเสริมสร้างเจตคติของผู้นำทางการพยาบาลในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มีความท้าทาย และจำเป็นต้องมี ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพยุคใหม่ ให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และความสลับซับซ้อนในระบบสุขภาพ ตลอดจนความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมและนโยบายของรัฐบาลที่เปลี่ยนแปลงตามยุคสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ผู้บริหารสามารถนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับผู้นำทางการพยาบาลเครือข่ายสุขภาพอำเภออื่นๆ ที่ยังไม่ได้เข้ารับการอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมเจตคติ และพัฒนาทักษะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยมีการบูรณาการร่วมกับการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในภาพรวมจังหวัด เพื่อให้บุคลากรได้รับทราบแนวทางเดียวกัน และสามารถนำไปใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในหน่วยงานได้

2. ในการนำโปรแกรมไปใช้ นอกจากการศึกษา รายละเอียดที่ครบถ้วนและการประเมินสมรรถนะก่อนแล้ว ควรมีการเพิ่มระยะเวลาการอบรมเชิงปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น โดยแบ่งการอบรมออกเป็นระยะๆ ตามบริบทของโปรแกรม เพื่อสอดคล้องตามเนื้อหาที่เป็นเรื่องใหม่ และที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาติดตามผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 จากกลุ่มตัวอย่างเดิม และมีกลุ่มเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้เข้าโปรแกรม เพื่อจะได้พัฒนาโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Public Sector Development Commission. Thailand 4.0 model blueprints propelling Thailand to stability, prosperity and sustainability. [internet]. 2016. [cited 2017 October 14]. Available from <https://www.opdc.go.th/uploads/files/2559>. Thai.
2. Strategy and Plan Division, Office of the Permanent Secretary for Public Health. 20-year National Strategic Plan (public health), Fiscal Year. [internet]. 2018. [cited 2018 June 15]. Available from <http://www.bps.moph.go.th>. Thai.
3. Thailand Productivity Institute. Future management. [internet]. 2015. [cited 2015 June 15]. Available from www.ftpi.or.th. Thai.
4. Thaipat Institute Thai Rural Integrity Foundation Under royal patronage. Scenario Planning: Business immunity tool. [internet]. 2016. [cited 2017 October 15]. Available from <https://www.sufficiencyeconomy.com>. Thai.
5. Masathienwong, C. Looking at the future (Part 2): Concepts and methods for creating future images. [internet]. 2010. [cited 2017 October 16]. Available from <http://www.moe.go.th/moe/th>. Thai.
6. Lueangamornlert S, Champamool A. Development of nursing service system, 12th ed. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. 2007. Thai.
7. Nursing Division. Guidelines for using professional nursing competency assessment forms. [internet]. 2004. [cited 2017 October 14]. Available from http://www.lpnh.go.th/web_nurse/sara_nurse/001.pdf. Thai.

8. The American Organization of Nurse Executives: AONE. Nurse Executive competencies. [internet]. 2005. [cited 2017 October 14]. Available from <http://www.aone.org/resources/nurse-leader-competencies.shtml>
9. Marrelli AF, Tondara J, Hoge M. A. Strategies for developing competency model. *Adm Policy Ment Health*. 2005; 32 (5-6): 533-56.
10. Boontae, U. Summary of the evaluation of the performance of the master province health strategy. Phetchaburi: Phetchaburi provincial public health office. 2016. Thai.
11. McClelland, D.C. Test for competence, rather than intelligence. *American Psychologists*. 1973; 17(7): 57-83.
12. Nursing Council. Announcement of the Council Scope and performance of advanced nursing practitioners Branches. Bangkok: N.P. 2010. Thai.
13. Mezirow, J. Learning to think like an adult: Core concepts of transformation theory. In E. Taylor, and P. Cranton, editor. *The Handbook of Transformative Learning: Theory, Research and Practice*. San Francisco, CA.: Jossey-Bass. 2012.
14. Merriam, S. B. Adult learning theory: Evolution and future directions PAACE. *Journal of Lifelong Learning*. 2017; 26, 21-37.
15. Wattanawong, S. *Psychology for adult education training*. 2nd ed. Bangkok: Dansunthakaraphim. 2012. Thai.
16. Gifford, J. *Action learning principle and issue in practice*. Institute for Employment Studies. Brighton: UK. 2005
17. Office of the civil service commission. *Establishing a strategic plan according to the guidelines of OCSO*. [internet]. 2013. [cited 2017 October 16]. Available from <http://www.opdc.go.th>. Thai.
18. Office of policy and strategy. Ministry of Public Health. *Formulation of strategic plan that focuses on achievement according to the principle* Balanced Scorecard the strategic plan of the Bureau of Policy and Strategy Fiscal Year 2016-2020. Bangkok: Sam Charoen Commercial. 2015. Thai.
19. David, Fred R. *Strategic Management: A competitive advantage approach, concepts & cases*. 13th ed. Pearson: New Jersey. 2011.
20. Wright G, Cairns G. *Scenario thinking: Practical approaches to the future*. Basingstoke: UK. 2011.
21. Kitpreedabourisut, B. *Social science research methodology*. 8th ed. Bangkok: Chamchuri Products. 2008. Thai.
22. Benner P. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison Wesley. 1984.
23. Srisaard B. *Basic research* (8nd ed.). Bangkok: Suriyasarn. 2010. Thai.
24. The Joint Committee on standards for educational evaluations. *The program evaluation standards: How to assess evaluations of educational programs*. Newbury Park, CA: Sage. 1994.
25. Jandawan, A. *Strategy to enhance knowledge, understanding and capability of making a strategic plan among employees of the agricultural cooperative for marketing in the interest of bank of agriculture and agricultural cooperatives clients*. *Sakon Nakhon Graduate Studies Journal*. 2010; (28): 97-106. Thai.
26. Gongterm T. *The Development of integrated strategic planning model for the office of educational service area*. Thesis Ph.D. in Educational Administration Naresuan University. Phitsanulok: Naresuan University. 2010. Thai.
27. Phaengrith R., Pakdeewong P., Charuprachewin C., and Kornpuang. A. *Model for the development of strategic planning competencies for plan and policy analysis in primary educational service area offices*. *Journal of ENU*. 2018; 16 (2) 92-103. Thai.