



12 S.A. 2534

การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ
DEVELOPMENT OF HEALTH FOR ALL LEADERSHIP ASSESSMENT SCALE
FOR DISTRICT HEALTH OFFICER

อกินันทนากการ
จาก
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พินิตา ดามาพงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2534

21311

ชื่อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า

ของสาธารณสุขอำเภอ

ผู้วิจัย

ชนิดา ดามาพงศ์

ปริญญา

สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

เทพม เมืองแมน M.D., M.P.H., Dr.P.H.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ ค.บ.(เกียรตินิยม), ค.ม., Ph.D.

ชัยพร วิชชาวุธ ค.บ.(เกียรตินิยม), ค.ม., A.M., Ph.D.

คุณิ์ สุทธิปริยาศรี พ.บ., ส.ม., M.S., Dr.P.H.

สมอาจ วงษ์ชมทอง M.D., M.P.H., D.H.Sc.

วรรณวิไล จันทราภา B.S., M.A., M.N., Ph.D.

วันที่สำเร็จการศึกษา

15 มีนาคม พ.ศ. 2534

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย ประชากรมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ กลุ่มที่ 2 เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย การสุ่มตัวอย่างประชากรกลุ่มที่ 1 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเลือกเฉพาะสาธารณสุขอำเภอที่ปฏิบัติหน้าที่ในถิ่นที่นั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 458 คน การสุ่มตัวอย่างประชากรกลุ่มที่ 2 คือหัวหน้าสถานีนอนามัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีรายชื่อสถานบริหารสาธารณสุขระดับตำบล ได้กลุ่มตัวอย่างที่เคยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี อำเภอละ 2-5 คน รวมจำนวน 1,162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตรประเมินค่ามีน้ำหนักคะแนนตามความถี่ของลักษณะและกระบวนการภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ ดังนี้คือ 4 = บ่อยที่สุด 3 = บ่อย ๆ 2 = เป็นบางครั้ง 1 = นาน ๆ ครั้ง 0 = ไม่เคยเลย แล้วให้หัวหน้าสถานีนอนามัยใช้เครื่องมือนี้ประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอตามการรับรู้ของตน วิธีการศึกษาทำโดยการทดสอบ 3 ครั้ง การทดสอบครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าอำนาจจำแนก ค่าความเที่ยง และค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว การทดสอบครั้งที่ 2 หาค่าอำนาจจำแนก หาค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี 2 วิธี คือ

วิธีแรก โดยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว วิธีที่ 2 โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบสำคัญ และหมุนแกนองค์ประกอบแบบออร์โธกอนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ หาค่าความเที่ยง โดยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค สร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ปกติ การทดสอบครั้งที่ 3 เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีด้วยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว และหาคะแนนจุดตัดด้วยวิธีของแกลส

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า แบบประเมินภาวะผู้นำสู่สภาพดีถัวหน้าของสาธารณสุขอำเภอ มี 7 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบการถ่ายทอดจินตภาพ การปลูกฝังค่านิยมสู่สภาพดีถัวหน้า และการกระตุ้นปัญหา 2) องค์ประกอบการสร้างบารมี 3) องค์ประกอบการเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม 4) องค์ประกอบการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา 5) องค์ประกอบการสร้างแรงกดดันใจ 6) องค์ประกอบการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคคล และ 7) องค์ประกอบการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม ได้แบบประเมินภาวะผู้นำสู่สภาพดีถัวหน้าจำนวน 118 ข้อ แบบประเมินทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 มีเพียง 1 ข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 การตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่ามีค่าความเที่ยง .9920 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีนัยตั้งแต่ .6652-.9811 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีโดยวิธีเทคนิคกลุ่มที่รู้จักอยู่แล้ว พบว่า แบบประเมินทุกองค์ประกอบและรวมทั้งฉบับ มีค่าความตรงเชิงโครงสร้างทางทฤษฎีสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คะแนนดินและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีนัยตั้งแต่ .37-3.43 และ 19-81 ตามลำดับ ส่วนคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินในแต่ละองค์ประกอบมีนัยตั้งแต่ .00-4 และ 19-81 ตามลำดับ คะแนนจุดตัดของแบบประเมินทั้งฉบับ พบว่า สาธารณสุขอำเภอที่ได้คะแนนเท่ากับหรือสูงกว่า 1.961 คะแนน เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำสู่สภาพดีถัวหน้า ส่วนคะแนนจุดตัดของแบบประเมินแต่ละองค์ประกอบมีนัยตั้งแต่ 1.376-2.372

0 = not at all. Each district health officer is evaluated by 2-5 subordinates. Three tests are conducted. The first is to establish discrimination indices, validity and reliability. The second is to discover discrimination indices and the construct validity of the assessment scales through the use of Known-group Technique and principal component factor analysis, orthogonal factors are extracted and rotated by the varimax method. The reliability is established and a normalized T-score norm is determined. The third test is to find out construct validity and to determine the cut-off score.

The major findings

Seven significant factors are identified : 1) projecting the vision, HFA value driven and intellectual stimulation 2) charisma, 3) positive contingency reinforcement, 4) subordinate development, 5) inspiration, 6) individual consideration and 7) negative contingency reinforcement, The discrimination indices of each test item are significant, at .01 level, except one item with significance at .05 level. The reliability of each factor, calculated by the Cronbach Alpha Coefficient, range from 0.6652 to 0.9811 and the reliability of the entire assessment scale is 0.9920. The construct validity of the entire assessment scale and of each factor tested by the Known-group Technique is highly significant at .01 level. The raw score and normalized T-score of the entire assessment scale range from .37-3.43 and 19-81 respectively. The raw score and normalized T-score of each factor range from .00-4 and 19-81 respectively. The passing score of the entire test is 1.961 or more, while that of each factor ranged from 1.376-2.372