

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุ่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข
รูปแบบตัวแปรกำกับและอิทธิพลส่งผ่านของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม
A Causal Relationship Model of Leaders' Future Orientation and Public Health Investment
Intentions: A Moderated Mediation Model and Mediating Effect of Self-Efficacy and
Perceived Social Support

ศศิภา จันทรา¹, วิเชียร ฐัญญู², วณิชยา ไจเรว³, คณิติน จรโคกกรวด⁴

และปริญา เรืองทิพย์^{5*}

Sasipa Chantra¹, Wichien Rueboon², Wanichaya Jairew³, Khanitin Jornkokgoud⁴

and Parinya Ruangtip^{5*}

^{1,2,3,4,5}หน่วยวิจัยวิทยาการปัญญาและนวัตกรรม วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

^{1,2,3,4,5}Cognitive Science and Innovative Research Unit (CSIRU), College of Research Methodology and Cognitive Science,

Burapha University

*Corresponding Author Email: parinyar@go.buu.ac.th

Received: 25 June 2023

Revised: 24 July 2023

Accepted: 26 July 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาผู้นำมุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข และ 2. เพื่อวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข เป็นการวิจัยแบบเชิงปริมาณ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสาธารณสุข เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ ที่ขึ้นตรงกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 450 คน ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .86 วิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยโปรแกรม LISREL ผลการวิจัยพบว่า 1) โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า Chi-Square = 104.44 df = 106 p-value = .52 Relative χ^2 = .98 GFI = .96 AGFI = .96 NFI = .99 RMSEA = .00 RMR = .03 และ 2) ปัจจัยทุกตัวมีอิทธิพลทางบวกโดยรวมต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข เรียงลำดับจากอิทธิพลมากไปหาน้อย ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้นำมุ่งเน้นอนาคต และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ตามลำดับ โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรส่งผ่านระหว่างผู้นำมุ่งเน้นอนาคต และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี และสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขได้ร้อยละ 90 (R^2 = .90)

คำสำคัญ: ผู้นำมุ่งเน้นอนาคต, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม

Abstract

The purpose of this research were 1. to study leaders' future orientation, self-efficacy, perceived social support and public health investment intention of the leaders and 2. to analyze the causal relationship model of leaders' future orientation, self-efficacy and perceived social support affecting a public health investment intention

of the public health executive. is a quantitative research The sample consisted of 450 public health executives, Ministry of Interior and Ministry of Public Health by multi-stage sampling. The research instrument was a five rating scale questionnaire. The reliability of questionnaire were .86. Causal relationship modeling involved the use of LISREL. The result indicated that 1) the adjusted model was consistent with empirical data (Chi-Square = 104.44 df = 106 p -value = .52 Relative χ^2 = .98 GFI = .96 AGFI = .96 NFI = .99 RMSEA = .00 RMR = .03) and 2) In addition, all factors had positive influence on the public health investment intention. In descending order of influence, it started with self-efficacy, followed by leaders' future orientation and perceived social support, respectively. Comparing among the variables in the model, self-efficacy and perceived social support orientation were a good mediator between entrepreneurial leaders' future orientation and public health investment intention. The total effect of the model can predict the public health investment intention at 90 percent $R^2=.90$).

Keywords: Leaders' Future Orientation, Self-Efficacy, Perceived Social Support

บทนำ

ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของโลกาภิวัตน์ซึ่งส่งผลกระทบต่อทิศทางการพัฒนาของหลายประเทศ ในอนาคตประเทศต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เหมาะสม ในขณะที่การทบทวนผลการพัฒนาประเทศในระยะที่ผ่านมาหลายประเทศได้สะท้อนปัญหาเชิงโครงสร้างของระบบเศรษฐกิจ การเมืองสังคม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการบริหารจัดการประเทศที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนในระยะยาว ทั้งยังมีความเสี่ยงในหลายมิติที่อาจทำให้ปัญหาต่าง ๆ มีความรุนแรงมากขึ้น การพัฒนาประเทศในอนาคตจึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) โดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 64 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อเป็นกรอบในการจัดทำแผนด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดพลังผลักดันรวมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มีเป้าหมาย 6 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ความอยู่ดีมีสุขของคนไทยและสังคมไทย 2) ชีตความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาเศรษฐกิจ และการกระจายรายได้ 3) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ 4) ความเท่าเทียมความเสมอภาคทางสังคม 5) ความหลากหลายทางชีวภาพ คุณภาพสิ่งแวดล้อม และความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ และ 6) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการให้บริการของภาครัฐ ภายใต้เงื่อนไขโครงสร้างประชากร โครงสร้างเศรษฐกิจ สภาพสังคม สภาพภูมิอากาศ สิ่งแวดล้อม ปัจจัยการพัฒนาต่าง ๆ ฉะนั้น ระบบบริการสุขภาพเป็นโครงสร้างหนึ่งของสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งมีการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย แต่ก็มีข้อจำกัดและมีผลกระทบต่อรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งมีราคาสูงและนำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนี้การแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในการรักษาโรคเรื้อรังโรคที่ต้องบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลายาวนาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ และจากการเพิ่มขึ้นและความสลับซับซ้อนของปัญหาสาธารณสุขส่งผลให้หน่วยบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพต่าง ๆ กำลังเผชิญกับความท้าทายในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในการบริหารจัดการด้านบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การวางแผนทางสาธารณสุขในอนาคตจึงเป็นสิ่งที่ผู้นำต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ในการกำหนดภารกิจขององค์กรเพื่อสุขภาพของประชาชน (ราชกิจจานุเบกษา, 2560)

ผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคต คือ ผู้ที่มีการดำเนินการและการบริหารส่วนตัวหรือองค์กรให้เน้นไปที่การวางแผนและการดำเนินการที่สร้างผลกระทบในอนาคต พวกเขามุ่งหวังที่จะสร้างภาพลักษณ์และเส้นทางที่ชัดเจนสำหรับอนาคตขององค์กรหรือสังคมที่นำไปสู่การเติบโตและความสำเร็จในระยะยาว อาจมีการวิเคราะห์แนวโน้ม การวางแผนยาวนาน และการพัฒนากลยุทธ์ที่สามารถสร้างความยั่งยืนและสร้างมูลค่าให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้ในอนาคตได้ การศึกษาความสัมพันธ์ของผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคตกับความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขสามารถช่วยให้เข้าใจว่าผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคตมีหลักการในการดำเนินงานในด้านสาธารณสุขในเรื่องที่เกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง เช่น ส่วนแบ่งงบประมาณที่ลงทุนในสาธารณสุข, การเสริมสร้างระบบสาธารณสุข, ความสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข เป็นต้น โดยศึกษาร่วมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคต ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการลงทุนด้านสาธารณสุขของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เช่น ความมั่นใจในทักษะและความสามารถของตนเอง, การรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น เพื่อให้เราเข้าใจว่าพฤติกรรมการลงทุนด้านสาธารณสุข เพราะการดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นหน้าที่ของหน่วยบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นผู้ให้บริการของรัฐบาลหรือเอกชน โดยรัฐบาลมักจะให้บริการด้านสาธารณสุขผ่านระบบการรักษายาบาลแห่งชาติ เช่น โรงพยาบาล คลินิก และองค์กรด้านการดูแลสุขภาพแห่งชาติ ในขณะที่การรักษายาบาลเอกชนให้บริการโดยองค์กรที่แสวงหาผลกำไร เช่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิก ระบบสาธารณสุขจึงเป็นเรื่องสำคัญที่สุดเรื่องหนึ่งที่ทุกรัฐบาลต้องใส่ใจ การลงทุนด้านสาธารณสุขช่วยเพิ่มทุนมนุษย์ เพิ่มสุขภาพของมนุษย์ และนำความเป็นอยู่ที่ดีมาสู่ประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ส่งผลให้ผู้นำที่มุ่งอนาคตมีความเข้าใจด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้นช่วยให้กำหนดนโยบายปรับปรุงกลยุทธ์และการจัดการระบบสาธารณสุขผ่านการที่มีความเหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่นที่ตนเองรับผิดชอบ เพื่อยกระดับคุณภาพด้านสาธารณสุขสำหรับท้องถิ่นของตนจากมุมมองของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งประชาชนในท้องถิ่นเหล่านี้มีความคาดหวังว่ารัฐบาลจะลงทุนด้านสาธารณสุขให้มากขึ้น ประชาชนได้รับผลประโยชน์มากขึ้นจากการลงทุนเหล่านี้ (Anisetti et al, 2018; Li et al, 2017)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข รูปแบบตัวแปรกำกับและตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลในการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์ในหน่วยบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพต่าง ๆ ในท้องถิ่น รวมทั้งเป็นข้อเสนอแนะทางประกอบการตัดสินใจให้กับผู้บริหารในการลงทุนด้านสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำที่มุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประกอบด้วย

1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ได้แก่ ผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับสูง

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ (Hair et al., 2014) ที่เสนอว่าควรพิจารณาจากค่าพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่าในโมเดล ให้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ต่อ 1 ค่าพารามิเตอร์

ในงานวิจัยนี้มีจำนวนตัวแปรที่จะศึกษาทั้งหมด 20 ตัวแปร ซึ่งจะต้องได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากกว่าขนาดขั้นต่ำเป็น จำนวน 450 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 1 ฉบับ ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ และตอนที่ 2 ผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีค่า Cronbach alpha อยู่ในช่วง .86 และค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ในช่วง .22 – .78

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานเครือข่ายบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งให้ทราบล่วงหน้าในการขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการช่วยกันส่งลิงค์ และ QR Code แบบสอบถามออนไลน์ให้กับผู้ที่มีความพร้อมในการให้ความร่วมมือการวิจัย โดยชี้แจงรายละเอียดแบบสอบถามให้ทราบว่าทำเพื่อสิ่งใดและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ แก่ผู้ตอบแบบสอบถามได้แบบสอบถามกลับมาทั้งหมด 450 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เพื่ออธิบายลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง 2) การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และ 3) การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model) เพื่อตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อให้ได้เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ โดยใช้โปรแกรม SPSS ขณะที่การทดสอบโมเดลความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ และความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบโมเดลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป LISREL

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขรูปแบบตัวแปรกำกับ และตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสามารถจำแนกผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข

ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ข้อมูลผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข โดยผู้วิจัยสามารถจำแนกผลตามตารางที่ 1 ได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับของผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข ($n = 450$)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	อันดับ
ผู้นำม่งเน้นอนาคต (LFO)	4.01	.68	มาก	4
การรับรู้ความสามารถของตนเอง (SEE)	4.20	.57	มาก	3
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (PSS)	4.21	.65	มาก	2
ความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข (PHI)	4.24	.70	มาก	1
รวม	4.17	.56	มาก	

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนโดยรวมและรายด้านทุกด้านของผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.17$, $SD = .56$) โดยเรียงลำดับคะแนน

เฉลี่ยมากกว่ามากไปหาน้อย ได้แก่ ความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.24$, $SD = .70$) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ($\bar{x} = 4.21$, $SD = .65$) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\bar{x} = 4.20$, $SD = .57$) และผู้นำมุงเน้นอนาคต ($\bar{x} = 4.01$, $SD = .68$) ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุงเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข

ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุงเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข โดยผู้วิจัยสามารถจำแนกผลตามตารางที่ 2 ได้ ดังนี้

2.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทางตรงและทางอ้อมของผู้นำมุงเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของผู้นำมุงเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข ($n = 450$)

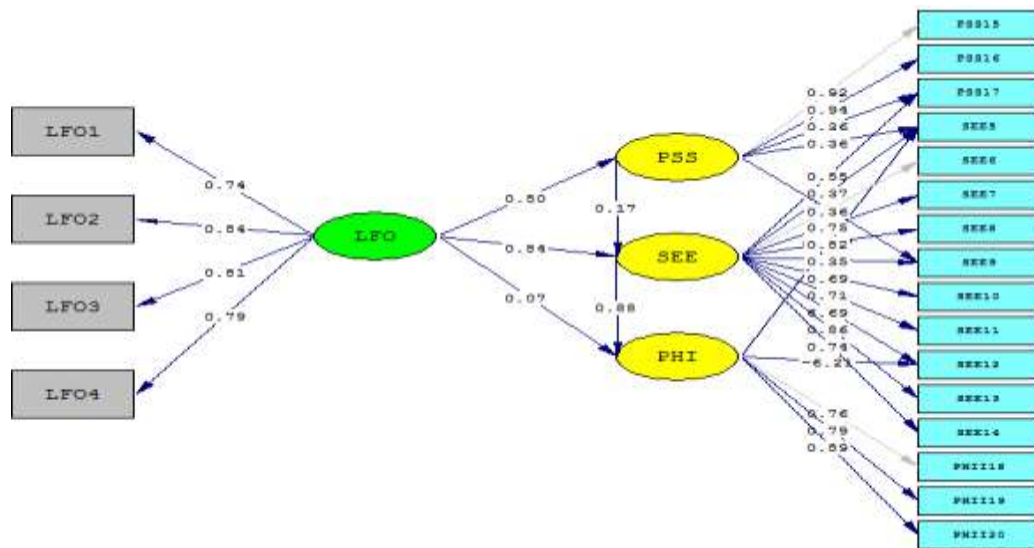
Variables	LF1	LF2	LF3	LF4	SE5	SE6	SE7	SE8	SE9	SE10	SE11	SE12	SE13	SE14	SP5	SP6	SP7	PH8	PH9	PH10
LFO1	1																			
LFO2	.87**	1																		
LFO3	.63**	.55**	1																	
LFO4	.57**	.54**	.66**	1																
SEE5	.41*	.42**	.51**	.55**	1															
SEE6	.40**	.39**	.50**	.41**	.39**	1														
SEE7	.44**	.42**	.53**	.49**	.44**	.66**	1													
SEE8	.43**	.42**	.47**	.36**	.42**	.51**	.65**	1												
SEE9	.44**	.42**	.57**	.52**	.49**	.57**	.66**	.72**	1											
SEE10	.43**	.39**	.53**	.49**	.55**	.55**	.55**	.55**	.57**	1										

SEE1	.3	.3	.4	.4	.4	.4	.5	.5	.6	.6	1							
1	8**	8**	6**	5**	4**	8**	6**	7**	4**	0**								
SEE1	.4	.4	.5	.4	.4	.5	.6	.5	.6	.6	.7	1						
2	2**	0**	0**	9**	9**	2**	0**	9**	8**	1**	5**							
SEE1	.3	.4	.5	.4	.4	.5	.5	.6	.6	.6	.6	.7	1					
3	9**	0**	3**	6**	3**	3**	6**	0**	5**	2**	8**	6**						
SEE1	.4	.3	.4	.4	.4	.5	.6	.5	.6	.6	.7	.6	.6	1				
4	2**	9**	9**	5**	2**	4**	3**	8**	0**	0**	0**	6**	1**					
SPP1	.3	.3	.4	.3	.3	.5	.5	.4	.4	.5	.5	.5	.5	.6	1			
5	9**	5**	5**	6**	7**	6**	3**	9**	6**	7**	8**	8**	7**	1**				
SPP1	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.5	.5	.5	.6	.5	.6	.6	.6	.6	1		
6	6**	2**	8**	1**	8**	9**	9**	1**	0**	0**	8**	1**	2**	3**	9**			
SPP1	.4	.3	.4	.4	.4	.5	.6	.5	.5	.5	.5	.6	.6	.5	.5	.7	1	
7	1**	9**	7**	2**	0**	3**	2**	0**	5**	8**	5**	1**	0**	8**	7**	0**		
PHI18	.4	.4	.5	.4	.4	.5	.5	.4	.5	.5	.4	.5	.5	.5	.5	.6	.6	1
	9**	9**	2**	4**	4**	5**	7**	6**	2**	8**	9**	2**	0**	5**	6**	6**	1**	
PHI19	.4	.4	.5	.4	.4	.5	.6	.5	.5	.6	.5	.5	.5	.5	.5	.6	.6	.7
	4**	5**	0**	1**	5**	9**	1**	0**	7**	1**	2**	2**	5**	8**	3**	5**	8**	8**
PHI20	.4	.3	.4	.4	.4	.5	.5	.3	.4	.5	.4	.4	.4	.5	.4	.6	.6	.7
	0**	7**	4**	0**	4**	1**	4**	9**	7**	5**	9**	9**	6**	0**	4**	3**	3**	5**
Mend	3.	3.	3.	4.	4.	3.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.
	98	93	95	19	37	81	08	19	16	41	24	35	25	22	24	24	15	17
S.D.	.8	.8	.7	.7	.6	.9	.7	.7	.7	.6	.6	.6	.7	.7	.7	.7	.7	.7
	0	7	9	1	4	8	7	3	0	4	9	7	0	2	2	4	6	8

** $p < .01$

จากตารางที่ 2 พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด 20 ตัวแปร ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรจำนวน 190 ค่า เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 จำนวน 91 ค่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง .35 ถึง .87 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าสูงสุด คือ การคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้า (LFO2) กับการคำนึงถึงอนาคต (LFO1) $r = .87$ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าต่ำสุด คือ การสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ (SPP15) กับการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้า (LFO2) $r = .35$

2.2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมาประเมินอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขผู้บริหารสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า Chi-Square = 104.44 df = 106 p -value = .52 Relative $\chi^2 = .98$ GFI = .96 AGFI = .96 NFI = .99 RMSEA = .00 RMR = .03 รายละเอียดดังแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 1 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมาประเมินอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข (ปริญา เรื่อง ทิพย์, 2565)

2.3 การวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมาประเมินอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข

ตารางที่ 3 ค่าอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมาประเมินอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข

ตัวแปรตาม	การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม			การรับรู้ความสามารถของตนเอง			ความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
ตัวแปรสาเหตุ									
ผู้นำม่งเน้นอนาคต	.84**	-	.84**	.50**	.09**	.59**	.07**	.81**	.88**
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	-	-	-	.17**	-	.17**	-	.15**	.15**
การรับรู้ความสามารถของตนเอง				-	-	-	.88**	-	.88**
R ²		.25			.88			.90	

** $p < .01$, DE = Direct Effect, IE = Indirect Effect, TE = Total Effect

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยผู้นำม่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยผู้นำม่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกผ่านการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมไปยังการรับรู้ความสามารถของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกผ่านการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับการรับรู้ความสามารถของตนเองไปยังความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ปัจจัยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเองไปยังความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .25 ซึ่งหมายความว่าความเป็นผู้นำม่งเน้นอนาคตสามารถทำนายการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ได้ร้อยละ 25 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง เท่ากับ .88 ซึ่งหมายความว่าความเป็นผู้นำม่งเน้นอนาคตสามารถทำนายการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้ร้อยละ 88 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข เท่ากับ .90 ซึ่งหมายความว่าความเป็นผู้นำม่งเน้นอนาคตสามารถทำนายความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข ได้ร้อยละ 90

สรุปผลการวิจัย

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขรูปแบบตัวแปรกำกับและตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข พบว่า คะแนนโดยรวมและรายด้านทุกด้านของผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.17$, $SD = .56$) โดยเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยมากจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.24$, $SD = .70$) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ($\bar{x} = 4.21$, $SD = .65$) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\bar{x} = 4.20$, $SD = .57$) และผู้นำม่งเน้นอนาคต ($\bar{x} = 4.01$, $SD = .68$) ตามลำดับ

2. เพื่อวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข พบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า $\chi^2 = 104.44$ $df = 106$ $p\text{-value} = .52$ $\text{Relative}\chi^2 = .98$ $GFI = .96$ $AGFI = .96$ $NFI = .99$ $RMSEA = .00$ $RMR = .03$ และปัจจัยผู้นำม่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข โดยผู้นำม่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกผ่านการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองไปยังความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำม่งเน้นอนาคตต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขรูปแบบตัวแปรกำกับและตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข โดยรวมและรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เพราะการปฏิบัติงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขนั้นเป็นการกำหนดแผนงาน และการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น หัวหน้างานของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย จึงมีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายสาธารณสุขต่าง ๆ ที่ตนเองได้รับมอบหมาย โดยหัวหน้างานฯ เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดี และมีมุมมองที่หลากหลาย นอกเหนือความรู้ความชำนาญในสายงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำม่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้หัวหน้างานมีความเข้าใจด้านสาธารณสุข

มีหลักการกำหนดนโยบายปรับปรุงกลยุทธ์และการจัดการ และมีวิธีการบริหารนำพาผู้ใต้บังคับบัญชาให้ดำเนินงานตามนโยบายที่วางไว้ได้อย่างเกิดประสิทธิผล สามารถยกระดับคุณภาพด้านสาธารณสุขสำหรับประชาชนในท้องถิ่นที่ตนเองรับผิดชอบได้เป็นอย่างดี ดังนั้นผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับความตั้งใจของหัวหน้างานฯ ในการลงทุนเพิ่มเติมในโครงการด้านสาธารณสุขผ่านลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำแต่ละท่าน ที่เข้าใจประเด็นความสำคัญด้านสาธารณสุขจากมุมมองของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่อธิบายไว้ว่าความเชื่อในการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถได้รับจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้นำสามารถได้รับความรู้ความเข้าใจและวิสัยทัศน์ของตนเองแตกต่างกันในมิติต่าง ๆ เช่น ผู้นำที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพสูง และมีแนวโน้มที่จะได้รับแรงจูงใจจากการวางแผนทางต่อกลยุทธ์ระยะยาว ดังนั้นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาในอนาคตมักมีความเชื่อสูงเกี่ยวกับความสามารถในการเอาชนะงานที่ยากได้ประสบความสำเร็จ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lin, Liu, Joe, Chen, and Tsai (2020) ที่ผู้นำที่มุ่งเน้นการพัฒนาในอนาคตนั้นเชื่อในความสามารถของตนในการการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และคิดถึงวิธีสร้างคุณค่าให้กับคนรุ่นต่อไปและสร้างความปรารถนาดีต่อสังคมควบคู่ไปด้วย ผู้นำเหล่านี้จึงมีแรงจูงใจในการเอาชนะความยากลำบากและเผชิญกับความท้าทายเพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาด้านสาธารณสุขทำให้ผู้นำมั่นใจในความสามารถของตนในการสร้างคุณค่าให้กับสังคมด้วยการลงทุนด้านสาธารณสุขมากขึ้น เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและสร้างความเป็นอยู่ที่ดีให้กับคนรุ่นต่อไปในอนาคต

2. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผู้นำมุ่งเน้นอนาคต การรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของผู้บริหารสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เพราะค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดล ได้แก่ ค่า Relative χ^2 มีค่าน้อยกว่า 2 ค่า p -value มากกว่า .05 ค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้แก่ GFI, AGFI, NFI มีค่ามากกว่า .95 และค่า RMSEA, RMR มีค่าน้อยกว่า .05 (พุฒพงศ์ สุขสว่าง, 2560 และ Schumacker & Lomax, 2016) โดยปัจจัยผู้นำมุ่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข โดยผู้นำมุ่งเน้นอนาคตมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกผ่านการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองไปยังความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพราะระบบสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญต่อประชาชนในท้องถิ่น จึงมักได้รับการจัดการและควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐบาล คือ สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งการพัฒนาระบบสาธารณสุขขึ้นอยู่กับหัวหน้างาน เพราะเป็นผู้เสนอนโยบายและตัดสินใจลงทุนทรัพยากรในระยะยาวเพื่อระบบสาธารณสุขอย่างยั่งยืน หัวหน้างานฯ ที่มีความเป็นผู้นำมุ่งเน้นอนาคตจึงมีอิทธิพลอย่างมากในการตัดสินใจลงทุนด้านสาธารณสุขของท้องถิ่น นอกจากนี้จากการรับรู้ความสามารถของตนเองแสดงถึงความสามารถของหัวหน้างานฯ ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานให้สำเร็จ จึงเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่สำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของหัวหน้างานฯ การรับรู้ความสามารถของหัวหน้างานฯ จึงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการลงทุนด้านสาธารณสุขในการศึกษานี้ รวมถึงการสนับสนุนทางสังคมจากประชาชน เพื่อน และเพื่อนร่วมงาน เมื่อหัวหน้างานฯ มีความไว้วางใจในสังคมในระดับสูงเป็นการกระตุ้นให้หัวหน้างานฯ มีพฤติกรรมเชิงบวก เป็นแรงจูงใจในการเพิ่มการรับรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของหัวหน้างานฯ ไปสู่การพัฒนาระบบสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้างานฯ จึงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการลงทุนด้านสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wang, Chou, Chen, and Bu (2020) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสาธารณสุขและนโยบายด้านสุขภาพจากมุมมองด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการดูแลสุขภาพ จากมุมมองของผู้นำหน่วยงานรัฐบาลในเวียดนาม พบว่า การวางแผนทางในอนาคตของผู้นำองค์กรมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการลงทุนด้านสาธารณสุข โดยการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมยังช่วยลดผลกระทบทางอ้อมของการวางแผนทางในอนาคตของผู้นำต่อความตั้งใจในการลงทุนด้านสาธารณสุขผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ฉะนั้น การทำความเข้าใจถึงคุณลักษณะของผู้นำหน่วยงานรัฐบาลส่งผลต่อการลงทุนด้านสาธารณสุข เป็นการช่วยเพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายในการปรับปรุงสุขภาพ

ของประชาชนและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับ Vantage Leadership Consulting (2023) ที่อธิบายไว้ว่า ความพยายามเป็นทักษะพื้นฐานที่จำเป็นของผู้นำ แต่ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญส่วนบุคคลมีอิทธิพลมากที่สุดในการ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของผู้นำ ยิ่งผู้นำที่ประสบความสำเร็จในแก้ไขมีปัญหในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบได้มากเท่าไร ยิ่งถือ ว่าเป็นสิ่งที่ทำหายมาก ยิ่งมีความมั่นใจมากขึ้นในความสำเร็จในอนาคต ความมั่นใจถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของความเป็นผู้นำ ที่มีประสิทธิภาพ มีแนวโน้มที่จะเป็นผู้นำเชิงสร้างสรรค์และเชิงกลยุทธ์ สามารถวางแผนล่วงหน้าและกำหนดวิสัยทัศน์ที่มี ประสิทธิภาพที่แตกต่างรูปแบบเดิมได้ นอกจากนี้ผู้นำเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะต้องการเป็นผู้นำ เนื่องจากความเชื่อมั่นในความสามารถ ของพวกเขากระตุ้นให้พวกเขารับผิดชอบต่อความเป็นผู้นำด้วยความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

ผู้บริหารสูงสุดของฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ควรมีการเตรียมความพร้อมส่งเสริมและพัฒนาภาวะผู้นำมุ่งเน้น อนาคต ในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับหัวหน้าทุกระดับ เพื่อให้บริหารจัดการ ความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขในหน่วยงานอื่นได้ดียิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจมีอิทธิพลสำคัญต่อความตั้งใจการลงทุนด้านสาธารณสุขของหัวหน้างาน ตัวอย่างเช่น คุณลักษณะของผู้นำ (เช่น อายุ เพศ การศึกษา เป็นต้น) และปัจจัยทางจิตวิทยา (เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ รูปแบบความคิด รูปแบบความเป็นผู้นำ) เป็นตัวแปรที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัยต่อไป

2.2 ควรศึกษาในรูปแบบของการวิจัยแบบผสมผสาน เช่น มีการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์ประเมิน ตัวแปรต่าง ๆ ซึ่งอาจสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์เพื่อการพัฒนากระบวนการสาธารณสุขได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้สละเวลาในการร่วมตอบแบบสอบถามสำหรับการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.ปริญญา เรืองทิพย์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำและทำให้งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและมีคุณค่า

เอกสารอ้างอิง

- พลพงศ์ สุขสว่าง. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริบทขององค์กรความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานของครูในจังหวัดชายแดนไทยกัมพูชา. *ศรีปทุมปริทัศน์ ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 17(1), 83-89.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2560). *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560*. เล่มที่ 134 (ตอนที่ 40 ก).
- สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Anisetti, M., Ardagna, C., Bellandi, V., Cremonini, M., Frati, F., & Damiani, E. (2018). Privacy-aware Big Data Analytics as a service for public health policies in smart cities. *Sustainable Cities and Society*, 39, 68-77.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman. and company.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed). New Jersey: Prentice Hall.

- Li, X., Lu, J., Hu, S., Cheng, K.K., De Maeseneer, J., Meng, Q., & Hu, S. (2017). The primary health-care system in China. *Lancet*, 39, 2584–2594.
- Lin, C.P., Liu, C.M., Joe, S.W., Chen, K.J., & Tsai, C.C. (2020). Modelling leadership and team performance: The moderation of politics and leadership self-efficacy. *Total Quality Management & Business Excellence*, 32(1-2), 73-91.
- Schumacker, R. E. & Lomax, R. G. (2016). *A beginner's guide to structural equation modeling*. (4th ed.). New York: Taylor & Francis.
- Vantage Leadership Consulting. (2023). *How “Leadership Self-Efficacy” can make or break leaders? (And what to do with it)*. Retrieved 24 June 2023, from <https://www.vantageleadership.com/our-blog/how-leadership-self-efficacy-can-make-or-break-a-leader/#:~:text=The%20research%20refers%20to%20it,but%20their%20differences%20are%20important>.
- Wang, J., Chou, T. P., Chen, C.-P., & Bu, X. (2020). Leaders' Future Orientation and Public Health Investment Intention: A Moderated Mediation Model of Self-Efficacy and Perceived Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1-15.