

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมงานสำหรับองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ
ไทย: กรณีศึกษาเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน

ผู้เขียน

นางปิยะนารถ จาคีเกตุ

ปริญญา

วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การจัดการความรู้)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

อาจารย์ ดร. ณพศิษฐ์ จักรพิทักษ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ผศ. ดร. นภัสส์ หาญพรชัย

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

อาจารย์ ดร.คมศักดิ์ เมฆสมุทร

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

ในปัจจุบัน ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานยังมีไม่เพียงพอที่จะสะท้อนและยกระดับการทำงานขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพไทยในระดับทีม การศึกษานี้ดัดแปลงชุดดัชนีที่ใช้อยู่ในองค์กรธุรกิจมาใช้ในทีมสร้างเสริมสุขภาพไทย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ระบุความรู้ของทีมในแง่ของการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของทีม (2) พัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีม (3) ดัดแปลงชุดดัชนีเพื่อใช้ในองค์กรสร้างเสริมสุขภาพในระดับทีม และ (4) สะท้อนการปฏิบัติงานของทีมผ่านการพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีม

กระบวนการวิจัยใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการและอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดการพัฒนาองค์กร โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การทำความเข้าใจเรื่องพันธกิจและผลลัพธ์ของทีมสร้างเสริมสุขภาพของไทย ขั้นตอนที่ 2 การระบุความรู้ของทีมโดยระบุจากการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของทีม ขั้นตอนที่ 3 การสร้างตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมสำหรับองค์กรสร้างเสริมสุขภาพไทย และขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบและเลือกตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมสำหรับองค์กรสร้างเสริมสุขภาพไทย ในแต่ละขั้นตอนนี้มีการใช้วิธีการ กลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือ ในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างคือทีมสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัดในเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน การเก็บข้อมูลมีหลายวิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การวิเคราะห์เอกสาร และการพิจารณาบททวนโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนา

กลุ่ม การควบคุมคุณภาพและพิสูจน์ยืนยันข้อมูลใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าและการตรวจสอบโดยสมาชิก และการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและการสกัดแก่นเรื่อง

จาก 4 ด้านของชุดดัชนีที่ใช้อยู่ในองค์กรธุรกิจถูกแทนที่ด้วย 5 ด้านสำหรับทีมสร้างเสริมสุขภาพไทย ซึ่งได้แก่ ด้านประสิทธิผลของทีม ด้านผู้ที่เป็นหุ้นส่วนในการทำงานของทีม ด้านประสิทธิภาพของทีม ด้านการเรียนรู้และเติบโตของทีม และด้านสมาชิกในทีม ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมในแต่ละด้านถูกสร้างมาจาก (1) พันธกิจและผลลัพธ์ของทีม (2) เทคนิคการปฏิบัติงานของทีม และ (3) เทคนิคการเรียนรู้ของทีม ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมชุดแรกมี 35 ตัว ประกอบด้วยตัวชี้วัดตามการกระทำ 18 ตัว และตัวชี้วัดชี้้นำ 17 ตัว ท้ายที่สุด ตัวชี้วัดชุดสุดท้ายที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของทีมมี 11 ตัว ประกอบด้วยตัวชี้วัดตามการกระทำ 6 ตัว และตัวชี้วัดชี้้นำ 5 ตัว

ตัวชี้วัดที่สำคัญ 11 ตัวนี้เป็นตัวแทนของ (1) พันธกิจและผลลัพธ์ของทีม (2) ความรู้ของทีมในเชิงวิधिปฏิบัติ ตัวชี้วัด 7 ตัวแสดงลักษณะเป็นความรู้ฝังลึก ในขณะที่ตัวชี้วัดอีก 4 ตัวแสดงลักษณะเป็นความรู้ชัดแจ้ง ตัวชี้วัดในการศึกษานี้แตกต่างจากตัวชี้วัดจากการทบทวนวรรณกรรมในแง่ของกระบวนการและแนวคิดในการพัฒนาตัวชี้วัด กระบวนการวิจัยและตัวชี้วัดสะท้อนการเรียนรู้ของทีม การคัดแปลงชุดดัชนีแสดงให้เห็นถึงการมีบทบาทในแง่ที่เป็น (1) ระบบการวัดเชิงกลยุทธ์ (2) เครื่องมือในการสื่อสาร (3) ระบบการวัดการปฏิบัติงาน และ (4) ระบบการเรียนรู้ ชุดดัชนีเป็นตัวแทนของวิธีการจัดการความรู้ เพื่อช่วยให้ผู้จัดการสามารถวัดการปฏิบัติงานและยกระดับสมรรถภาพของทีม ความรู้ของทีมสร้างเสริมสุขภาพไทยและแบบจำลองสำหรับพัฒนาตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของทีมโดยการคัดแปลงชุดดัชนีเป็นนวัตกรรมสำหรับการศึกษานี้

Thesis Title Team Performance Indicators for a Thai Health-Promoting Organization: A Case Study of the Sweet Enough Network

Author Mrs. Piyanart Chatiketua

Degree Doctor of Philosophy (Knowledge Management)

Thesis Advisory Committee

Lect. Dr. Nopasit Chakpitak	Advisor
Asst. Prof. Dr. Napat Hanpornchai	Co-advisor
Lect. Dr. Komsak Meksamoot	Co-advisor

ABSTRACT

Current performance indicators for reflecting and enhancing Thai health-promoting organizations are inadequate at the team level. This study modified the Balanced Scorecard, used in business organizations, for use with Thai health-promoting teams. The objectives of this study were (1) to identify team knowledge in terms of how teams perform and how teams learn, (2) to develop team performance indicators, (3) to modify the Balanced Scorecard for use with health-promoting organizations at the team level, and (4) to reflect team performance through the development of team performance indicators.

The research process followed the action research concept and was based upon an organizational development concept. The process was divided into four steps: Step 1, clarification of the missions and outcomes of Thai health-promoting teams; Step 2, identification of team knowledge, which included how teams perform and how teams learn; Step 3, generation of team performance indicators for Thai health-promoting

teams and Step 4, verification and selection of team performance indicators for Thai health-promoting teams. Each step was designed by using different methods, samples and instruments for collecting and analyzing data. The provincial health-promoting teams in the ‘Sweet Enough Network’ were employed as samples. Data were collected through various methods: (1) in-depth interviews, (2) participant observation, (3) documentary analysis and (4) peer review via questionnaire, interviews and a focus group discussion. Triangulation and a member-checking technique were used to control the quality of, and verify, the data, and content analysis and thematic extraction were used for data analysis.

Four perspectives from the Balanced Scorecard used in business at the organizational level were replaced by five perspectives for Thai health-promoting teams: (1) team effectiveness, (2) partners, (3) team efficiency, (4) team learning and growth and (5) team member, perspectives. Team performance indicators for each perspective were formulated from (1) teams’ missions and outcomes, (2) the techniques of how Thai health-promoting teams perform and (3) the techniques of how Thai health-promoting teams learn. The first set of 35 team performance indicators consisted of 18 lagging indicators and 17 leading indicators. Finally, 11 critical team performance indicators for Thai health-promoting teams were consisted of six lagging and five leading indicators.

The 11 critical indicators represented (1) teams’ missions and outcomes and (2) the teams’ “how-to” knowledge. Seven indicators were characterized as tacit knowledge, whereas four indicators corresponded to explicit knowledge. The indicators in this study were different from those in the current literature in terms of the process and concept for developing team performance indicators.

The research process and indicators reflected team learning. The modification of the Balanced Scorecard took action as: (1) a strategic measurement system, (2) a communication tool, (3) a performance measurement system and (4) a learning system. The Balanced Scorecard represented a method of knowledge management in helping managers to measure team performance and to enhance team capability. The knowledge of Thai health-promoting teams and the model for the development of team performance indicators by modifying the Balanced Scorecard were novel for this study.