

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

f00ef473368d1da39ba65625bd9b7f51627082872015f6596e6339184f7d190c

To view the reconstructed contents, please SCROLL DOWN to next page.



องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย
The Components of Strategic Leadership of Prosthetic and Orthotic Practitioners
in Thailand



Christian University of Thailand

รัชชานันท์ มโนพีชรเกษม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน

คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ได้รับการพิจารณาอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน

วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2560

ธัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม

นางสาว ธัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม

ผู้วิจัย

Monu

รองศาสตราจารย์ พญ.กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ

ว.ว.(เวชศาสตร์ฟื้นฟู),

พ.บ., วท.บ.(การแพทย์),

อ.ว. (เวชศาสตร์ครอบครัว),

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

จันทรา ธีระ

12

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง

ว.บ. (พยาบาล),

M.Sc. (Nursing),

Ph.D. (Community Health)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์

กศ.บ. (คณิตศาสตร์),

คม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว),

Ph.D. (Psychology)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

10

Thade อนุวัตร

อาจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา

ว.บ.,

ศ.บ. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) กจ.ม. (การจัดการ)

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ ดร.ไพศาล จันทรัมย์

วท.บ. (สถิติ), บธ.ม. (การตลาด)

ปร.ด. (การจัดการ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ธัชชนันท์ มโนเพชรเกษม

นางสาว ธัชชนันท์ มโนเพชรเกษม

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ ดร.สุริย์ กาญจนวงศ์

รองศาสตราจารย์ ดร.สุริย์ กาญจนวงศ์

กศ.บ. (คณิตศาสตร์),

คม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว),

Ph.D. (Psychology)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ไพศาล จันทรงมี

อาจารย์ ดร.ไพศาล จันทรงมี

วท.บ. (สถิติ), บธ.ม. (การตลาด),

กจ.ม. (การจัดการ),

ปร.ด. (การจัดการ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

อภินันท์ อันทวีสิน

อาจารย์ อภินันท์ อันทวีสิน

วท.บ. (สถิติ),

วท.ม. (สถิติประยุกต์),

คณบดีคณะสหวิทยาการ

จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง

วท.บ. (พยาบาล), M.Sc. (Nursing),

Ph.D. (Community Health)

ประธานอำนวยการหลักสูตรปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต

เลขหมู่ ๖๖๑.๕๗.๗.๖๖๒ ๒๕๖๐ ๓.๖

เลขทะเบียน.....

วันที่ 17 ส.ค. 2561

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยการช่วยเหลือและสนับสนุนอย่างดียิ่ง จาก รองศาสตราจารย์ ดร.สุริย์ กาญจนวงศ์ ในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ ดร.ไพศาล จันทรัมย์ ในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และอาจารย์ ดร.ชิษณุพงศ์ ทองพวง ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำประเด็นทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สุริย์ กาญจนวงศ์ อาจารย์ ดร.ไพศาล จันทรัมย์ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลทิพย์ หาญผดุงกิจ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชิษณุพงศ์ ทองพวง ที่ได้กรุณาแนะนำและให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ช่วยในกาวิพากษ์งานวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขจุดบกพร่องต่างๆ ทำให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกท่าน ที่กรุณาให้คำชี้แนะในการทำวิจัยและการเรียนตลอดระยะเวลาที่ได้มีโอกาสศึกษาที่มหาวิทยาลัยแห่งนี้ ขอกราบขอบพระคุณทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้กรุณาช่วยเหลือในการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม และขอกราบขอบพระคุณผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลที่มีค่าต่อการวิจัยนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกคนในครอบครัว ผู้เป็นแรงบันดาลใจในการศึกษาขั้นสูงสุด เป็นผู้ให้ความรัก กำลังใจและการสนับสนุนในทุกๆ ด้าน รวมทั้งทุกท่านที่เกี่ยวข้องโดยมิได้กล่าวมา ณ ที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

525011: สาขาวิชา: การจัดการภาครัฐและเอกชน; ปร.ด. (การจัดการภาครัฐและเอกชน)

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์/ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์

รัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม: องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (The Components of Strategic Leadership of Prosthetic and Orthotic Practitioners in Thailand) คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์ กาญจนวงศ์, Ph.D., อาจารย์ ดร. ไพศาล จันทรงมี, Ph.D., 209 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย วิเคราะห์ปัจจัยแต่ละองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และเพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ ที่จบการศึกษาจากสถาบันผลิตสินค้า และพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ ในภาครัฐบาล จำนวน 754 คน ใช้ทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชุด ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างสำหรับสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.96 ค่าความเชื่อมั่น (ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค) ของแบบสอบถามของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย เท่ากับ 0.98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยสถิติพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ข้อค้นพบการวิจัย แสดงว่า (1) องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบดังนี้ ได้แก่ (1.1) ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.99 (1.2) ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.90 (1.3) ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.90 (1.4) ด้านการสร้างพันธมิตร ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.90 (1.5) ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.88 (1.6) ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.87 และ (1.7) การกำหนดทิศทางค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.83 และ (2) ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโครงสร้างเชิงองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ค่าวัดระดับความกลมกลืน ได้แก่ Chi-square (χ^2) = 1049.11, df = 660, χ^2/df (CMIN/DF) = 1.59, RMR = .02, RMSEA = .04, GFI = .90, AGFI = .86, TLI = .97 และ CFI = .98 แสดงว่า รูปแบบโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย เชิงยืนยันลำดับที่สองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากข้อค้นพบการวิจัย ผู้วิจัยเสนอแนะว่า การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารงานด้านกายอุปกรณ์และผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ควรให้ความสำคัญองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ในการบริหารจัดการเพื่อให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

525011 : MAJOR: Public and Private Management; Ph.D.

KEYWORDS: STRATEGIC LEADERSHIP/PROSTHETIC AND ORTHOTIC PRACTITIONER

Thatchanan Manopetkasem: The Components of Strategic Leadership of Prosthetic and Orthotic Practitioners in Thailand. Dissertation Advisors: Assoc. Prof. Dr. Suree Kanchanawong, Ph.D., Dr. Phaisarn Jantarungsri, Ph.D., 209 pages.

The objectives of this research were to determine the components of the strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand, and to test the validity of factor analysis of strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand with the empirical data. The samples are consisted of 754 prosthetic and orthotic practitioners from 200 government hospitals in Thailand. The two instruments employed in this research were structured interview and a set of questionnaires covering the components of strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand. The content validity, tested and demonstrated in the form of Item-Objective Congruence (IOC), was 0.96 The reliability of questionnaire, tested and demonstrated in the form of Cronbach alpha coefficient, was 0.98. The descriptive statistics and inferential statistics, exploratory factor analysis, and confirmatory factor analysis, were used to analyse data.

The research findings were as follows: (1) The component of strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand was consisted of 7 components. The orders of factor loadings were as follows: (1.1) Relating the parts to the whole (factor loading = 0.99), (1.2) Corporate spirit (factor loading = 0.90), (1.3) Strategic thinking and planning (factor loading = 0.90), (1.4) Building partnerships (factor loading = 0.90), (1.5) Developing today' and tomorrow's leader (factor loading = 0.88), (1.6) Making it happen (factor loading = 0.87), and (1.7) Giving direction (factor loading = 0.82). (2) The validity test results of factor analysis of strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand with the empirical data revealed that Chi-square (χ^2) = 1049.11, df = 660, χ^2/df (CMIN/DF) = 1.60, RMR = .02, RMSEA = .04, GFI = .90, AGFI = .86, TLI = .97 and CFI = .98 This confirmed that strategic leadership among prosthetic and orthotic practitioners in Thailand was significantly valid with the empirical data. From the research findings, the researcher suggests that in order to develop strategic leadership among the prosthetic and orthotic leaders and practitioners, relating the part to the whole, corporate spirit, and Strategic thinking and planning should be paid more attention for an efficient health services management.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพประกอบ.....	ฅ
สารบัญรูปประกอบ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญของปัญหาวิจัย.....	1
คำถามของการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	8
นิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
การศึกษาเรื่องกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์.....	31
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	45
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	49
การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
สรุปขั้นตอนการวิจัย.....	56
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	60

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
สรุปข้อค้นพบจากการวิจัย.....	99
อภิปรายผลการวิจัย.....	102
ข้อเสนอแนะ.....	105
เอกสารอ้างอิง.....	107
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามการจัดสนทนากลุ่มย่อย.....	118
ภาคผนวก ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	120
ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	122
ภาคผนวก ง เอกสารการขออนุญาตใช้และคัดแปลงแบบสอบถาม.....	124
ภาคผนวก จ ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น.....	126
ภาคผนวก ฉ จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	129
ภาคผนวก ช แบบสอบถามส่งผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อใช้คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของการวิจัย.....	132
ภาคผนวก ซ ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา.....	140
ภาคผนวก ฌ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง.....	147
ภาคผนวก ฉ แบบสอบถาม.....	149
ภาคผนวก ฎ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	157
ภาคผนวก ฏ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	162
ภาคผนวก ฐ เอกสารขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม.....	164
ภาคผนวก ท รายนาม/ สถาบัน/ โรงพยาบาลของรัฐที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามแยกตามสถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลของรัฐ.....	172
ภาคผนวก ฒ รหัสการบันทึกผลที่ได้จากแบบสอบถาม.....	201
ภาคผนวก ณ การตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลในการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	205
ประวัติผู้วิจัย.....	209

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนผู้พิการ จำแนกตามเพศ.....	2
2	ค่าสถิติความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างโมเดลและข้อมูลเชิงประจักษ์.....	56
3	สรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	61
4	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	64
5	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการกำหนดทิศทาง.....	65
6	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการดำเนินการให้สำเร็จ.....	66
7	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร.....	67
8	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างพันธมิตร.....	68
9	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร.....	69
10	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต.....	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์.....	72
12	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการกำหนดทิศทาง.....	73
13	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทาง.....	75
14	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการดำเนินการให้สำเร็จ.....	76
15	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จ.....	77
16	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร.....	78
17	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร....	80
18	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างพันธมิตร.....	81
19	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตร.....	82
20	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร.....	83
21	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร.....	85
22	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต.....	86
23	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต....	87
24	ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์.....	89
25	ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์.....	90
26	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับที่ 2 องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	92

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
27	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 องค์ประกอบของภาวะผู้นำ เชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	95
28	ผลการตรวจสอบคุณภาพค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และดัชนีความตรงเชิง เนื้อหา (CVI).....	146



Christian University of Thailand

สารบัญภาพประกอบ

หน้า

แผนภาพที่

1	กรอบแนวคิดองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารนักกาย อุปกรณ์ในประเทศไทย.....	7
2	จำนวนช่างกายอุปกรณ์และนักกายอุปกรณ์ที่อยู่ในระบบราชการ.....	19
3	โครงสร้างฝ่ายงานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลชุมชน.....	25
4	โครงสร้างฝ่ายงานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป.....	26
5	การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ.....	29
6	ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรม.....	43
7	กรอบแนวคิดองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารนักกาย อุปกรณ์ในประเทศไทย.....	44
8	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	59
9	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการกำหนดทิศทาง.....	74
10	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการดำเนินการให้สำเร็จ.....	77
11	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร.....	79
12	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างพันธมิตร.....	82
13	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่ง ขององค์กร.....	84
14	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต..	87
15	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์.....	90
16	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับที่ 2 ของตัวแปรองค์ประกอบของ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....	94
17	องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ใน ประเทศไทยและค่าน้ำหนักองค์ประกอบ.....	102

สารบัญรูปภาพประกอบ

รูปภาพที่		หน้า
1	วิวัฒนาการของการทำกายอุปกรณ์.....	11
2	การประดิษฐ์แขนเทียมด้วยวัสดุที่มาจากหนังและเส้นใย.....	12
3	การประดิษฐ์ขาเทียมจากอะลูมิเนียมแบบมีข้อเข้าขยับได้.....	13
4	การประดิษฐ์ขาเทียมและเท้าเทียมเหมือนจริงแบบมีข้อเข้าขยับได้.....	14
5	การประดิษฐ์ขาเทียมจากหวาย	15
6	ตีกลุณิธิอนุเคราะห์คนพิการ.....	15



Christian University of Thailand

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหาวิจัย

จากข้อมูลทางสถิติขององค์การสหประชาชาติ (World Health Statistic, 2011) พบว่า กลุ่มประเทศแถบเอเชียและแปซิฟิกมีจำนวนประชากรที่เป็นบุคคลพิการมากที่สุดในโลก นับตั้งแต่ องค์การสหประชาชาติ ประกาศปีพุทธศักราช 2526-2535 เป็นทศวรรษคนพิการแห่งสหประชาชาติ ส่งผลให้ประเทศต่างๆ รวมไปถึงองค์การต่างๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลกได้ตื่นตัวในการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างกว้างขวางมีการติดต่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างประเทศองค์การ สมาชิกร่วมกันเป็นรูปธรรม การเสนอแนะจากประเทศสมาชิกสหประชาชาติให้ใช้ทรัพยากรเพื่อประโยชน์สูงสุด การป้องกันความพิการการตอบสนองความต้องการของคนพิการ การให้ความช่วยเหลือทางวิชาการในทุกรูปแบบต่อประเทศกำลังพัฒนา ตลอดจนรณรงค์เรื่องสิทธิและความเท่าเทียมกันในสังคมเพื่อคนพิการ รวมไปถึงมีการจัดกิจกรรมคนพิการเพื่อวัตถุประสงค์ในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตัวเอง การเพิ่มพูนสมรรถภาพทางกายจิตใจ อารมณ์ และสังคมของคนพิการ อีกทั้งยังเสริมสร้างความเข้าใจอันดีร่วมกันระหว่างคนพิการและคนปกติ ดังนั้นคนพิการที่ได้รับบริการการรักษาและฟื้นฟูโดยผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่มีความรู้ความสามารถได้มาตรฐานและเข้าถึงได้ง่ายจะสามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข กลายเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศของตนเองต่อไป โดยการได้รับกายอุปกรณ์ที่มีความเหมาะสมจะช่วยให้คนพิการเหล่านี้สามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกคนพิการที่ต้องการงานบริการกายอุปกรณ์มีอยู่ประมาณ 0.5 % ของประชากร ซึ่งในปี ค.ศ. 2010 ทวีปแอฟริกาเอเชีย และลาตินอเมริกามีประชากรรวมกัน 6,000 ล้านคน ซึ่งมีคนพิการที่ต้องการบริการกายอุปกรณ์ถึงประมาณ 30 ล้านคน ต้องการผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในการดูแลรักษา เช่น แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู และนักกายอุปกรณ์ เป็นต้น โดยเฉพาะการผลิตกายอุปกรณ์ ซึ่งนักกายอุปกรณ์ 1 คน สามารถดูแลผู้ป่วยได้ 250 คน ดังนั้นจึงต้องการนักกายอุปกรณ์ 120,000 คน เพื่อรองรับการให้บริการกลุ่มคนพิการดังกล่าว แต่สถานการณ์จริงในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาสามารถผลิตนักกายอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานเพียง 34 แห่ง และผลิตได้เพียง 600-800 คนต่อปีเท่านั้น ทั้งนี้การผลิตนักกายอุปกรณ์ยังคงเป็นปัญหาระดับสากล เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่มีความเฉพาะและมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูง ประกอบกับการก่อตั้งสถาบันที่ได้มาตรฐานสากลเพื่อผลิตนักกายอุปกรณ์ ต้องลงทุนด้านเครื่องจักรหนัก เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนบุคลากรผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญ ส่งผลให้เกิดความขาดแคลนนักกายอุปกรณ์อย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนา (World Health Statistic, 2011)

สำหรับประเทศไทย จำนวนผู้พิการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนผู้พิการ จำแนกตามเพศ

เดือน ปี	ชาย	หญิง	รวม (คน)
มีนาคม 2559	839,160	729,687	1,568,847
มิถุนายน 2559	853,779	743,996	1,597,775
กันยายน 2559	883,320	774,118	1,657,438
ธันวาคม 2559	915,398	810,203	1,725,601
มีนาคม 2560	928,594	828,255	1,756,849
มิถุนายน 2560	951,199	851,176	1,802,375

ที่มา: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ในจำนวนผู้พิการทุกประเภท สถิติในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 รายงานว่ามีคนพิการทั้งหมด 1,725,601 คน และมีคนพิการด้านการเคลื่อนไหวที่ต้องการใช้กายอุปกรณ์ 836,224 คน (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ)

แห่งชาติ, 2560) นั้นหมายความว่า เมื่อจำนวนผู้พิการเพิ่มมากขึ้น ความต้องการกายอุปกรณ์จะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนผู้พิการ

นอกจากกายอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้พิการแล้ว บุคลากรที่ดูแลผู้พิการก็เป็นสิ่งสำคัญ การดูแลคนพิการด้านการเคลื่อนไหว จะเป็นการทำงานประสานกันระหว่างผู้ปฏิบัติวิชาชีพที่เกี่ยวข้องด้านกายอุปกรณ์ด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู และนักกายอุปกรณ์ซึ่งเป็นผู้ประดิษฐ์กายอุปกรณ์จะทำงานตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ นักกายอุปกรณ์ 1 คน สามารถดูแลผู้ป่วยได้ 250 คน จากการคำนวณขององค์การอนามัยโลก (WHO) โดยใช้ฐานการคำนวณว่าอุปกรณ์ 1 ชิ้น มีอายุการใช้งาน 3 ปี ดังนั้น จึงต้องการนักกายอุปกรณ์ $(836,224/3/250)$ เท่ากับ 1,115 คน เพื่อรองรับการให้บริการผู้พิการในประเทศไทย

อย่างไรก็ตามขณะนี้ประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาที่ผลิตนักกายอุปกรณ์เพียงแห่งเดียว คือ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเปิดการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2545 ถึงปัจจุบัน นับเป็นเวลาเพียง 12 ปี ผลิตนักกายอุปกรณ์ชาวไทยไปแล้ว 9 รุ่น จำนวน 100 คน โดยเป็นหลักสูตรที่ผลิตบัณฑิตด้านกายอุปกรณ์ระดับปริญญาตรีแห่งแรกในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ ที่ได้รับการรับรองจากองค์กรวิชาชีพกายอุปกรณ์สากลในระดับปริญญา (ISPO category I) แต่จากจำนวนบัณฑิตที่จบการศึกษา จำนวน 100 คน พบว่า มีบัณฑิตกายอุปกรณ์จำนวน 71 คน เท่านั้นที่ประกอบอาชีพตรงตามสาขาที่จบการศึกษา คือ นักกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร, 2558) ดังนั้น ประเทศไทยจึงยังคงขาดแคลนนักกายอุปกรณ์อย่างมาก

นอกจากการขาดแคลนนักกายอุปกรณ์อันเนื่องมาจากความสามารถในการผลิต นักกายอุปกรณ์มีขีดจำกัดแล้ว กลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ด้านอื่นๆ ได้แก่ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งต้องได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะ เพื่อทำการรักษาและฟื้นฟูทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู และช่างกายอุปกรณ์ ปัจจุบันมีแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่อยู่ในระบบราชการ เพียง 381 คน (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, 2559) และทั่วประเทศมีช่างกายอุปกรณ์และนักกายอุปกรณ์ที่ผ่านการสอบใบประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์จำนวนเพียง 173 คน เท่านั้น (โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร, 2558)

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทยเป็นโอกาสสำคัญในระบบภูมิภาคนิยมที่มาพร้อมกับภาวะคุกคามจากการเปิดตลาดเสรีในภูมิภาคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปิดเสรีการค้าและการลงทุนด้านบริการสุขภาพซึ่งประกอบด้วยกลไกการค้าที่ก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายเสรีของสินค้าบริการทุนและกำลังคนด้านสาขาบริการสุขภาพ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน

ประเทศไทย ได้มีความพยายามในการยกระดับวิชาชีพกายอุปกรณ์ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับมากขึ้น ทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาคและระดับสากล เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในปี พ.ศ. 2558 ทำให้งานด้านกายอุปกรณ์สามารถดำเนินการไปตามมาตรฐานของประชาคมอาเซียนและเป็นสาขาบริการสุขภาพที่ตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศมีความต้องการสูง ขณะเดียวกันการแข่งขันก็มีสูงเช่นเดียวกัน

จากข้อจำกัดในด้านต่างๆ ของการประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับกายอุปกรณ์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู รวมทั้งภาวะคุกคามจากภายนอกดังกล่าว เพื่อการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive advantage) การบริหารจัดการองค์กรเชิงกลยุทธ์จึงเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์จะต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ Adair, J. เป็นผู้เชี่ยวชาญอย่างมากในเรื่อง “strategic leadership” ซึ่งเป็นคำที่นำมาใช้ตั้งแต่ในช่วงปี 1970 ซึ่ง Adair, J. (2010) นำเสนอว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีองค์ประกอบ ดังนี้คือ การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning) การกำหนดทิศทาง (Giving Direction) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole) การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Corporate Spirit) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader) การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships) และการดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen) (จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ, 2557)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) เป็นคุณลักษณะของผู้นำที่นำความเจริญก้าวหน้ามาสู่องค์กร ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เริ่มจากการมีคุณสมบัติที่สำคัญคือ เป็นผู้มีความวิสัยทัศน์กว้างไกล และนำวิสัยทัศน์มาสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นผลสำเร็จตามขั้นตอน (เนตรพัฒน์ ยาวีราช, 2550) ผู้นำระดับสูงขององค์กรหรือผู้บริหาร เป็นบุคคลที่ต้องมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ในทุกขั้นตอน ซึ่งมีขั้นตอนสำคัญ 3 ส่วน คือ (1) ขั้นตอนการวางกลยุทธ์ (Strategic Formulation) (2) ขั้นตอนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic Implementation) และ (3) ขั้นตอนการควบคุมและการประเมินผลเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control & Evaluation) (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2550)

จากการทบทวนเอกสาร บทความ การศึกษาและงานวิจัย ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย บนพื้นฐานแนวคิดของ Adair, J. (2010) มีแต่การวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารวิชาชีพอื่นๆ เช่น การศึกษาเรื่องสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ, 2557) หรือมีงานที่ศึกษาบนพื้นฐานตามกรอบแนวคิดของ Durbin เช่น การศึกษาเรื่องรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา (กล้าศักดิ์ จิตต์สงวน, 2557) การศึกษาการพัฒนา

กลยุทธ์การบริหารเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาโรงเรียนขนาดเล็ก (พัชรินทร์ จันทาพูน และ ปิยพงษ์ สุเมตติกุล, 2557) การศึกษากลยุทธ์การพัฒนาคูณลักษณะผู้นำแบบไทย ของผู้บริหาร สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน (พิมพ์ธิดา วัฒนวงศ์ปัญญา และคณะ, 2557) เป็นต้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัย เรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ผลการศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารงานด้านกายอุปกรณ์และผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในการ บริหารจัดการเพื่อให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

คำถามของการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาค้นหาคำตอบในประเด็นที่ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติ วิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย มีองค์ประกอบอะไรบ้าง และ โครงสร้างองค์ประกอบผู้นำ เชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในประเทศไทย
2. วิเคราะห์ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ กายอุปกรณ์ในประเทศไทย
3. วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ กายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากปัญหาที่พบในองค์กรได้แก่ ความต้องการกายอุปกรณ์สำหรับผู้พิการเพิ่มขึ้นใน ประเทศไทย การขาดแคลนนักกายอุปกรณ์ งานกายอุปกรณ์ต้องอาศัยทักษะฝีมือและความเชี่ยวชาญ ชำนาญเฉพาะบุคคลค่อนข้างสูง การยกระดับวิชาชีพให้เป็นที่รู้จักและยอมรับมากขึ้นทั้งใน

ระดับประเทศ ภูมิภาคและระดับสากล ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทย

ดังนั้น จำเป็นต้องมีผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่สามารถสร้างวิสัยทัศน์และกำหนดทิศทางขององค์กร สามารถกำกับดูแล บริหารจัดการองค์กร ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรวางไว้ สามารถแก้ปัญหาเมื่อมีการดำเนินงานผิดพลาด สามารถบริหารจัดการองค์กร ให้มีความสัมพันธ์ระหว่างงานการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ สามารถสร้างพันธมิตรระหว่างองค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ยอมรับความเป็นปัจเจกบุคคลและความแตกต่างทางวัฒนธรรม สังคมและวิถีชีวิตของบุคลากรในองค์กร สามารถกำหนดแผนและพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของบุคลากร เพื่อให้องค์กรมีศักยภาพและประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน สามารถวางแผนกลยุทธ์และถ่ายทอดแผนกลยุทธ์

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้สร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Adair, J. (2010) ซึ่งอธิบายขอบเขตหน้าที่ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer) ไว้ 7 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) การกำหนดทิศทาง (Giving Direction) (2) การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen) (3) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the parts to the whole) (4) การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships) (5) การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning) (6) การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Releasing Corporate Spirit) และ (7) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader) ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (Adair, J., 2010; จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ, 2557)

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตเชิงเนื้อหา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยโดยจะศึกษาในตัวแปรที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ประกอบด้วย การกำหนดทิศทาง การดำเนินการให้สำเร็จ ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร การสร้างพันธมิตร การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

2. ขอบเขตเชิงประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ที่จบการศึกษาจากสถาบันผลิตและพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ในภาครัฐ โรงพยาบาลในมหาวิทยาลัย และโรงเรียนแพทย์ของคณะ

แพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
แห่งชาติในประเทศไทย จำนวน 754 คน

3. ขอบเขตเชิงระยะเวลา

ผู้วิจัยใช้เวลาในส่วนของการทำสนทนากลุ่มย่อย (Small group discussion) ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน ถึงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2558 ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึง วันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2559 ทำการปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2559 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2559 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2560

ข้อจำกัดในการวิจัย

ตัวแปรจากแบบสอบถามมี 76 ตัวแปร หลังจากนำแบบสอบถามไปยืนยันตัวแปร โดยการสนทนากลุ่มย่อย (Small group discussion) จากผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพด้านกายอุปกรณ์และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้บริหารขององค์กรและผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์ พบว่า ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 65 ตัวแปร เนื่องจากประชากรทั้งหมดมี 754 คน จึงให้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง Comrey and Lee (1992) เสนอว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คนขึ้นไป ถือว่าอยู่ในระดับดี

นิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) หมายถึง การกำหนดทิศทาง การดำเนินการให้สำเร็จ ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร การสร้างพันธมิตร การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

การกำหนดทิศทาง (Giving direction) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถของผู้นำในการกำกับดูแล การบริหารจัดการองค์กร ด้วยการประสานงานกับ

ทีมและบุคลากรในองค์กร ด้วยความสัมพันธ์ที่ดี มีความสามัคคีกันระหว่างทีมในการทำงานร่วมกัน กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรวางไว้ และสามารถแก้ปัญหาเมื่อมีการดำเนินงานผิดพลาด

ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถในการเข้าใจองค์กรอย่างถ่องแท้ สามารถทำให้องค์กรมีความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความเข้าใจในภาพรวมของโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างงาน การทำงานเป็นทีมและการบริหารบุคลากร รวมทั้งการบริหารจัดการความเป็นผู้นำของตนเองอย่างเป็นระบบ

การสร้างพันธมิตร (Building partnerships) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถในการสร้างพันธมิตรระหว่างองค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงการเป็นพันธมิตรกับสังคมในวงกว้าง รวมทั้งการเป็นมิตรกับสังคมและสิ่งแวดล้อม

การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Corporate spirit) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถในการเข้าถึงบุคลากรทุกระดับ การสร้างความคุ้นเคยกับบุคลากร การยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรม สังคมและวิถีชีวิตของบุคลากรในองค์กร และความสามารถของบุคคลในแต่ละระดับ

การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing today' and tomorrow's leader) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถในการกำหนดแผนการค้นหาและพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของบุคลากร เพื่อให้องค์กรมีศักยภาพและประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic thinking and planning) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่มีความสามารถของผู้นำในการคิดแผนกลยุทธ์อย่างรอบด้าน การคาดการณ์ผลลัพธ์การแก้ปัญหาในทุกสถานการณ์และสามารถวางแผนกลยุทธ์ การถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ให้แก่บุคลากร รวมทั้งสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของนักกายอุปกรณ์ในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยขอบเขตของเนื้อหาแบ่งเป็น 2 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

1. การศึกษาเรื่องกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

1.1 ประวัติความเป็นมาของกายอุปกรณ์

1.2 สภาพปัจจุบันของวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

1.3 องค์กรวิชาชีพ

1.4 โครงสร้างการบริหารงานกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

1.5 ความหมายของกายอุปกรณ์

1.6 ความหมายของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

2.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

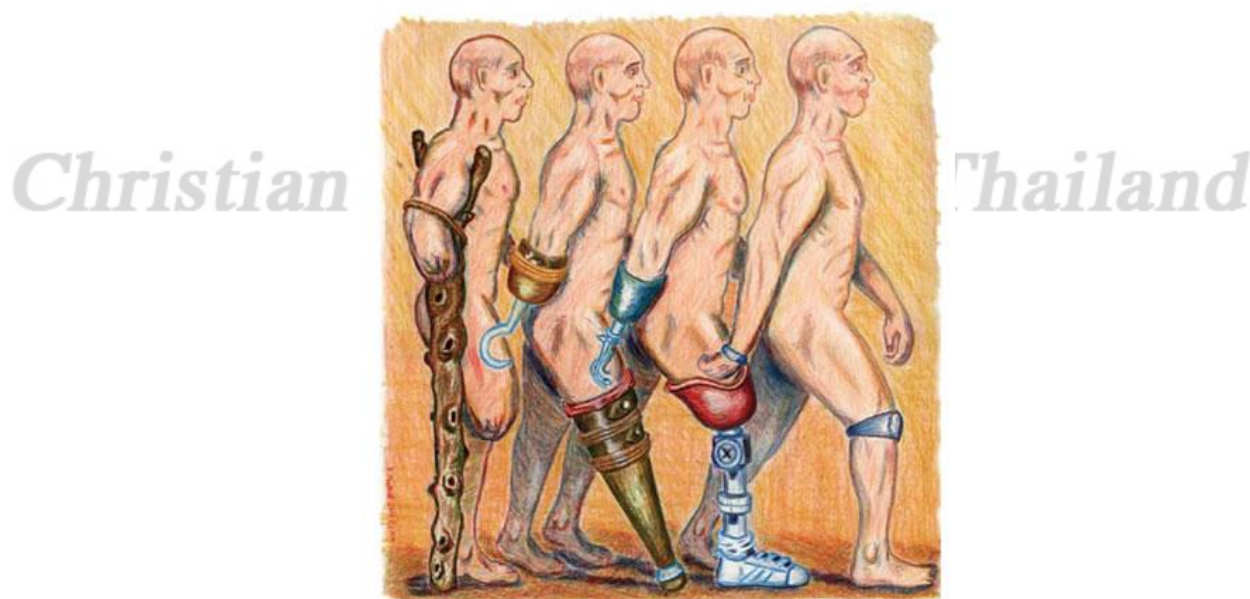
2.2 ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

2.3 แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

1. การศึกษาเรื่องกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

1.1 ประวัติและความเป็นมาของกายอุปกรณ์

กายอุปกรณ์มีวิวัฒนาการมาตั้งแต่ยุคปิรามิดจนถึงสงครามโลกครั้งที่ 1 และมีประวัติศาสตร์อันยาวนานและวิวัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น หนทางอันยาวไกลกว่าจะมาสู่การพัฒนาด้านกายอุปกรณ์ด้วยการใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการประดิษฐ์เริ่มมีมาตั้งแต่ 1,500 ปีก่อนคริสตกาล ตั้งแต่เมื่อที่เป็นขอกีวและขาเทียมได้นำมาสู่การพัฒนาการประดิษฐ์กายอุปกรณ์ที่มีความเฉพาะสำหรับแต่ละบุคคลในปัจจุบัน ในช่วงที่อารยธรรมของอียิปต์มีความเจริญรุ่งเรือง เป็นยุคแรกเริ่มของการมีเทคโนโลยีการประดิษฐ์กายอุปกรณ์เทียม (แขน ขาเทียม) ทำจากเส้นใย (Fiber) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วย “อยู่ครบ” มากกว่าการใช้งานจริงในชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตาม นักวิทยาศาสตร์ค้นพบนิ้วเท้าเทียมเป็นครั้งแรกของโลกจากมัมมี่ของประเทศอียิปต์ที่ดูเหมือนว่าสามารถใช้งานได้จริง



รูปภาพที่ 1 วิวัฒนาการของการทำกายอุปกรณ์

ประมาณปี ค.ศ. 1858 มีการค้นพบขาเทียมที่ผลิตขึ้นในช่วงเวลาประมาณ 300 ปีก่อนคริสตกาล ณ เมืองคาเปา ประเทศอิตาลี ทำจากเหล็กและบรอนซ์โดยใช้แกนไม้ เป็นขาเทียมระดับได้เข้า อีกทั้งมีการค้นพบบันทึกของฮีโรโดตัส ในช่วง 424 ปีก่อนคริสตกาล โดยได้บันทึกว่าพบ

ชาวเปอร์เซียหนีเอาชีวิตรอดด้วยการตัดเท้าของตนเองและทำเท้าเทียมขึ้นจากไม้ เพื่อเดินเท้ากว่า 30 ไมล์ จากเมืองหนึ่งไปยังอีกเมืองหนึ่ง

ยุคมืดของกายอุปกรณ์ (ช่วง ค.ศ. 476-1000) เป็นช่วงที่การพัฒนากายอุปกรณ์มีไม่มากไปกว่าการมีขอเกี่ยวแทนมือและขาเทียมไม้ธรรมดาเพื่อปกปิดความพิการหรือผลจากการบาดเจ็บในสงครามเท่านั้น อัสวินมีแขนปลอมเพื่อการถือโล่และขาเทียมเพื่อตบศัตรูในการรบโดยไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์ในการใช้งาน คนปกติทั่วไปต้องมีฐานะดีจึงจะสามารถมีขอเกี่ยวแทนมือและขาเทียมไม้ไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน

ในยุคเรเนสซอง (ศตวรรษที่ 14-18) เป็นยุคใหม่ของศิลปะ ปรัชญา วิทยาศาสตร์และการแพทย์ มีการค้นพบทางการแพทย์ที่สำคัญจากยุคโรมันและกรีกเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ เป็นยุคที่กายอุปกรณ์ได้ถือกำเนิดขึ้นใหม่อีกครั้ง กายอุปกรณ์ในยุคนี้ทำขึ้นจากเหล็ก เงิน ทองแดงและไม้



รูปภาพที่ 2 การประดิษฐ์แขนเทียมด้วยวัสดุที่มาจากหนังและเส้นใย

ยุคต้นคริสต์ศตวรรษที่ 15 ในปี ค.ศ. 1508 ทหารรับจ้างชาวเยอรมัน ชื่อ Gotz von Berlichingen ได้คิดค้นการประดิษฐ์มือเทียมจากเหล็กด้วยเทคโนโลยีที่สูงขึ้นหลังจากที่เขาสูญเสียมือทั้ง 2 ข้าง จากสงครามแลนส์ชัต (Battle of Landshut) มือสามารถขยับขึ้นลงได้อย่างยืดหยุ่นด้วยการใช้สายหนังมาเย็บติดกับมือเทียม และในปี ค.ศ. 1512 ศัลยแพทย์ชาวอิตาลีที่ได้เดินทางมาในประเทศแถบเอเชีย ได้ทำการบันทึกการสังเกตการผ่าตัดผู้ป่วยที่ถูกตัดแขนทั้งสองข้างในระดับเหนือข้อศอกทั้งไปแต่ยังสามารถถอดหมวก เปิดกระเป๋าเงิน เช่นชื่อ และมีการบันทึกเรื่องแขนเทียมที่ทำจากเงินที่ประดิษฐ์ขึ้นสำหรับเป็นของขวัญให้แก่ Barbarossa ซึ่งเป็นทหารเรือของสุลต่านในประเทศตุรกี



รูปภาพที่ 3 การประดิษฐ์ขาเทียมจากอะลูมิเนียมแบบมีข้อเข้าขยับได้

ในช่วงกลางถึงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 15 ศัลยแพทย์ชาวฝรั่งเศสชื่อ Ambroise Paré ได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการแพทย์แผนใหม่ในการผ่าตัดเพื่อตัดแขน-ขาและการออกแบบกายอุปกรณ์ขึ้นในปี ค.ศ. 1529 ได้คิดค้นวิธีการผ่าตัดแบบใหม่ และเริ่มประดิษฐ์กายอุปกรณ์สำหรับผู้ที่ถูกตัดแขนหรือขาทั้งระดับเหนือข้อและใต้ข้อ (upper-and lower-extremity amputees) ขึ้น และในปี ค.ศ. 1536 ได้ประดิษฐ์ขาเทียมระดับเหนือเข่าโดยมีข้อเข่าที่สามารถงอเหยียดได้จนกระทั่งพัฒนามาเป็นขาเทียมที่มีกลไกเช่นในปัจจุบัน เป็นพัฒนาการด้านกายอุปกรณ์ที่สามารถใช้งานได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ จนถึงในช่วงศตวรรษที่ 17-19 ได้มีวิวัฒนาการ โดยในปีค.ศ. 1696 Pieter Verduyn ได้คิดค้นการประดิษฐ์ขาเทียมได้เข่าแบบไม่มีตัวล็อก (nonlocking below knee: BK) ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของข้อต่อและอุปกรณ์เครื่องพยุงลำตัว (corset devices) ในปัจจุบัน ต่อมาในปี ค.ศ. 1843 Sir James Syme ค้นพบวิธีการผ่าตัดเพื่อตัดเฉพาะข้อเท้าทิ้งไปโดยไม่ต้องตัดขึ้นไปถึงน่อง ซึ่งหมายความว่า ผู้ป่วยที่ต้องถูกตัดอวัยวะ มีโอกาสที่จะเดินได้อีกครั้งโดยใส่กายอุปกรณ์เท้าเทียมแทนการใส่ขาเทียม และในปี ค.ศ. 1858 นายแพทย์ Douglas Bly ได้ประดิษฐ์และจดลิขสิทธิ์ของขาเทียม ซึ่งเขากล่าวว่าเป็นสิ่งประดิษฐ์ที่สมบูรณ์แบบและประสบความสำเร็จมากที่สุดเท่าที่เคยมีการประดิษฐ์ขาเทียมขึ้น

ในปี ค.ศ. 1863 Dubois Parmlee ได้ประดิษฐ์ขาเทียมขั้นสูงที่มีเป้าชนิดที่ยึดติดกับตอขาได้พร้อมข้อเข่าที่มีหลายจุดหมุนและเท้าเทียมที่งอได้หลายทิศทาง หลังจากนั้นในปี ค.ศ. 1868 Gustav Hermann ใช้อะลูมิเนียมแทนโลหะในการประดิษฐ์กายอุปกรณ์เพื่อให้มีน้ำหนักเบาและสามารถใช้งานได้ดีขึ้น และในปี ค.ศ. 1912 เมื่อ Marcel Desoutter ได้ประดิษฐ์ขาเทียมจากอะลูมิเนียม



รูปภาพที่ 4 การประดิษฐ์ขาเทียมและเท้าเทียมเหมือนจริงแบบมีข้อเข้าขยับได้

เมื่อสิ้นสุดสงครามโลก ทหารชาวอเมริกาที่สูญเสียอวัยวะในสงครามมีจำนวนมาก ส่งผลให้มีการก่อตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ขึ้น James Hanger ชาวอเมริกันรุ่นแรกที่ถูกตัดอวัยวะได้ประดิษฐ์และจดสิทธิบัตร Hanger Limb จาก whittled barrel staves ซึ่งในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 ไม่ได้มีการคิดค้น พัฒนาการประดิษฐ์กายอุปกรณ์มากนักเนื่องจากความขาดแคลนความรู้ เทคโนโลยี ศัลยแพทย์ในกองทัพในเวลานั้นตระหนักว่าการพัฒนาเทคโนโลยีในการผลิตกายอุปกรณ์มีความสำคัญมาก จึงได้จัดตั้งสมาคมกายอุปกรณ์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Orthotics & Prosthetics Association: AOPA) ขึ้น เมื่อเข้าสู่ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ทหารผ่านศึกทั้งหลายเรียกร้องให้มีการพัฒนา ปรับปรุงและคิดค้นเทคโนโลยีกายอุปกรณ์ที่มีความทันสมัย รัฐบาลสหรัฐอเมริกาจึงได้ยกเลิกสัญญาการพัฒนาอาวุธสงครามและหันมาพัฒนาการประดิษฐ์กายอุปกรณ์แทน ซึ่งการกระทำดังกล่าวส่งผลให้มีการวิวัฒนาการด้านการประดิษฐ์กายอุปกรณ์อย่างรวดเร็ว ในปัจจุบัน กายอุปกรณ์ที่ผลิตขึ้นมีน้ำหนักเบา มีความทนทาน ทำจากพลาสติก อลูมิเนียมและวัสดุทดแทนที่ทำให้การเคลื่อนไหวและการใช้งานในชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างเหมาะสมและสะดวกสบายยิ่งขึ้น นอกเหนือจากการที่กายอุปกรณ์จะมีน้ำหนักเบาขึ้น รูปแบบของกายอุปกรณ์ยังมีความสวยงามขึ้น มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์เครื่องกลและหุ่นยนต์มาช่วยในการควบคุมการเคลื่อนไหว ช่วยให้ผู้สูญเสียอวัยวะสามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงคนปกติมากที่สุด รวมทั้งไม่มีข้อจำกัดในเรื่องความสวยงามของอวัยวะที่แยกแยะไม่ออกจากอวัยวะจริงตามธรรมชาติ กายอุปกรณ์มีความเหมือนจริงมากขึ้นด้วยการนำซิลิโคนมาใช้ในการประดิษฐ์ รวมทั้งสามารถ

ควบคุมด้วยเครื่องกลและระบบคอมพิวเตอร์ให้เคลื่อนไหวได้อย่างใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด (Kim M Norton, 2007)

ประวัติและความเป็นมาของกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ก่อนปีพุทธศักราช 2500 วิทยาการด้านการทำขาเทียมของประเทศไทยยังไม่เจริญก้าวหน้า ทำให้คนพิการต้องเดินทางไปใส่แขนขาเทียมที่ต่างประเทศ ด้วยเหตุนี้คนพิการบางรายจึงปล่อยให้แขนขาขาดโดยไม่ใส่อวัยวะเทียมแต่อย่างใด ส่วนบางรายต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้าด้วยการประดิษฐ์แขนขาเทียมขึ้นใช้กันเองจากวัสดุธรรมชาติที่หาได้ง่ายในแต่ละท้องถิ่น โดยในปีพ.ศ. 2494 ศาสตราจารย์นายแพทย์เฟื่อง สัตย์สงวน แห่งโรงพยาบาลศิริราชได้เริ่มทำแขนขาเทียม โดยใช้อะลูมิเนียมและไม้และในปี พ.ศ. 2502 ศาสตราจารย์นายแพทย์เฟื่อง สัตย์สงวน จึงได้ชักชวน ศาสตราจารย์นายแพทย์คลินิกดำรง กิจกุศล และช่างอีก 3 คนไปฝึกงานด้านแขนขาเทียม ณ ประเทศพม่า กับผู้เชี่ยวชาญชาวเยอรมันเป็นเวลา 4 เดือน เพื่อกลับมารับผิดชอบโรงงานแขนขาเทียมแห่งแรกของประเทศไทย ภายใต้โครงการ “The Plan of Operation for Rehabilitation of handicapped Children” ซึ่งมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรี

นครินทราบรมราชชนนี รัฐบาลไทยและองค์การสหประชาชาติร่วมกันจัดตั้ง โดยสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีเสด็จไปทรงเปิดโรงงานเมื่อวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2503 พระราชทานชื่อว่า “ตึกมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ” นับว่าเป็นโรงงานทำแขนขาเทียมที่ทันสมัยมากในยุคนั้น



รูปภาพที่ 5 การประดิษฐ์ขาเทียมจากหวาย



รูปภาพที่ 6 ตึกมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ

ในประเทศไทยได้มีการจัดทำหลักสูตรเรียกว่า หลักสูตรกายอุปกรณ์เสริมและเทียม ขึ้นที่โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปีพ.ศ. 2522 เป็นโรงเรียน กายอุปกรณ์แห่งแรกของประเทศไทย ทำการผลิต “ช่างกายอุปกรณ์” ระดับประกาศนียบัตรวิชา กายอุปกรณ์เสริมและเทียม (อนุปริญญา) โดยรับผู้ที่สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลาย ม.ศ. 5 หรือ เทียบเท่า ระยะเวลาการศึกษาตามหลักสูตร 2 ปี บรรจุเข้ารับราชการพลเรือนสามัญไม่สูงกว่าระดับ 2 หลักสูตรนี้ดำเนินการจนถึงปี พ.ศ. 2535 ได้จัดการเรียนการสอนจำนวน 14 รุ่น ผลิตช่างกายอุปกรณ์ เป็นจำนวน 171 คน หลังจากนั้นได้ปิดตัวลงในปีพุทธศักราช 2537 เนื่องมาจากปัญหาด้าน งบประมาณ ช่างกายอุปกรณ์ที่จบการศึกษาส่วนใหญ่ออกไปประจำการในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข บางส่วนอยู่ในโรงพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลในสังกัดของ กระทรวงกลาโหม และกระทรวงมหาดไทยและประกอบอาชีพอิสระ 9 ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ทบวงมหาวิทยาลัย ได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเทคนิคกายอุปกรณ์ ใช้เวลา ในการศึกษา 3 ปี หลักสูตรนี้ได้ผลิตช่างกายอุปกรณ์ระดับ ปวส.ทั้งสิ้น 4 รุ่นผลิตช่างกายอุปกรณ์ได้ จำนวน 54 คน ก่อนที่จะปิดตัวลงอีกครั้งหนึ่งโดยช่างกายอุปกรณ์จากสถาบันนี้ส่วนใหญ่ได้ ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บางส่วนอยู่ในโรงพยาบาลของ ทบวงมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และบาง ส่วนประกอบอาชีพอิสระ รวมช่างกายอุปกรณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขผลิตขึ้นจำนวนทั้งสิ้น 225 คน

นอกจากนี้ยังมีช่างกายอุปกรณ์ที่ไม่ผ่านหลักสูตรดังกล่าวของกระทรวงสาธารณสุข แต่เป็นกลุ่มช่างที่ได้รับการฝึกอบรมจากผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหมและองค์กร Handicap International มาเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีความสามารถและประสบการณ์ที่จะทำกายอุปกรณ์ที่ถูกต้องตามคำสั่งของแพทย์ผู้รับผิดชอบ ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาล ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย ในปีพุทธศักราช 2544 ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับการประสานงานจากมูลนิธิปิณ ปันทาง Dr. Eiji Tazawa โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาการศึกษาด้านกายอุปกรณ์ในระดับปริญญา ตรี แพทย์หญิงภัทริยา จารุทัศน์ ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรฯ ในเวลานั้นจึงได้ขอความร่วมมือจากคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดทำหลักสูตรดังกล่าว โดยศาสตราจารย์ คลินิก นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและผู้บริหาร ได้ จัดทำเป็นหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขากายอุปกรณ์ ปีพุทธศักราช 2545 และเริ่มรับนักศึกษา รุ่นแรกในปีการศึกษาดังกล่าว ในการจัดทำหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขากายอุปกรณ์ ปี

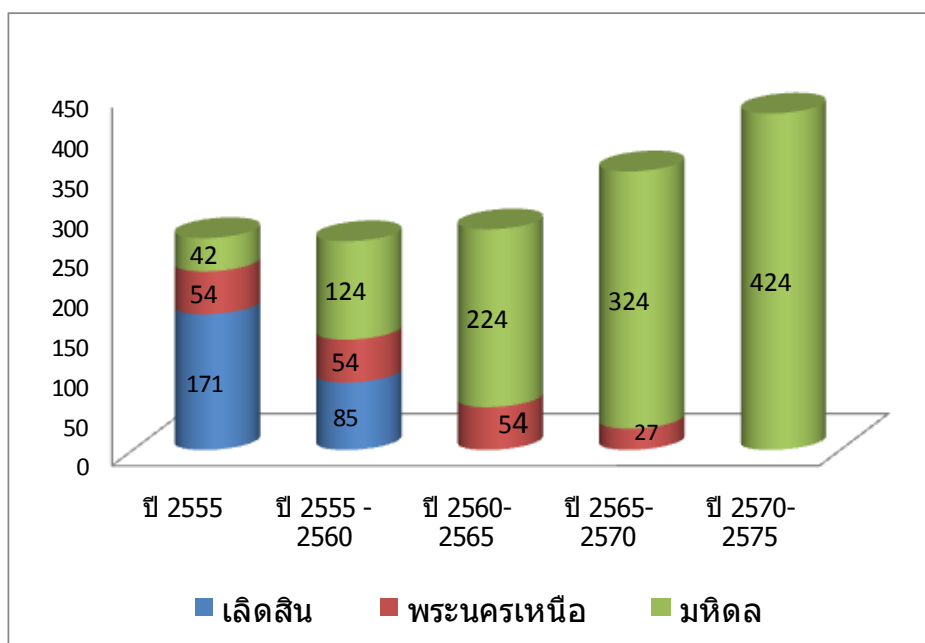
พุทธศักราช 2545 ในวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2545 “โครงการวิทยาลัยนักร่างกายอุปกรณ์” ได้เปิดอย่างเป็นทางการ นับเป็นหลักสูตรปริญญาตรีหลักสูตรแรกของสาขาวิชานี้ในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ และในวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2549 โรงเรียนกายอุปกรณ์ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานพระราชานุญาต ให้ใช้ชื่อโรงเรียนว่า “โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร” ปัจจุบันมีนักร่างกายอุปกรณ์สำเร็จการศึกษาแล้วทั้งหมด 9 รุ่น จำนวน 100 คน รับนักศึกษาหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) มาแล้ว 5 รุ่น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2553 โดยตั้งแต่ปีการศึกษา 2552 มหาวิทยาลัยฯ ได้เปิดรับนักศึกษาใหม่ รุ่นละ 30 คน โดยแต่ละรุ่นจะรับชาวไทยประมาณ 20 คน และชาวต่างชาติ 10 คน

ในการดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรตามแนวทางขององค์การวิชาชีพนานาชาติ โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรกายอุปกรณ์สากล (International Society for Prosthetics and Orthotics; ISPO) คือ Mr. Daniel Paul Blocka และ Mr. Thomas John Carson มาให้คำแนะนำเป็นระยะๆ พร้อมทั้งเปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็นหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต ซึ่งได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยในปีพุทธศักราช 2550 และหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) ได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2553 เพื่อรับนักศึกษาจากประเทศเพื่อนบ้าน ปีละ 10 คน โดยมูลนิธินิปปอนเป็นผู้ให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายของนักศึกษา สืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีโครงการจะผลิตบุคลากรระดับปริญญาตรี เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา และผลิตกายอุปกรณ์ชนิดต่างๆ ที่เหมาะสมได้ด้วยตนเองเมื่อได้รับคำสั่งจากแพทย์พัฒนาและค้นคว้าวิจัย เพื่อให้ได้กายอุปกรณ์ที่ดี ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้พิการ ซึ่งนับวันจะมีจำนวนมากขึ้น เพราะความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลทำให้ผู้เจ็บป่วยและผู้บาดเจ็บรอดชีวิตมากขึ้น และความพิการที่หลงเหลือก็รุนแรงและซับซ้อน จำเป็นจะต้องมีนักร่างกายอุปกรณ์ที่มีความรู้ในการทำกายอุปกรณ์ขั้นสูง (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555) สาขากายอุปกรณ์เป็นอุปกรณ์ที่ผลิตขึ้นเพื่อทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหายไป หรือสูญเสียหน้าที่อันเนื่องมาจากความพิการผิดปกติแต่กำเนิด จากโรคหรืออุบัติเหตุ หรือเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดทรมานที่เกิดจากโรค หรือความผิดปกติของระบบประสาท กล้ามเนื้อและโครงสร้าง ด้วยการใส่อุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยพยุงอวัยวะชนิดต่างๆ ของร่างกาย รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยในการเดิน และเนื่องจากการทำกายอุปกรณ์เป็นการกระทำต่อร่างกายมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้พิการ ช่างกายอุปกรณ์จำเป็นต้องมีมาตรฐานความรู้ในวิชาชีพ มีทักษะเพียงพอที่จะทำกายอุปกรณ์ที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้ผู้พิการใช้ได้ผลดี ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จะต้องมีความรู้และจรรยาบรรณเนื่องจากในบางครั้งจำเป็นต้องวัดสัดส่วนของอวัยวะ หรือประกอบกายอุปกรณ์เข้ากับตัวผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการควบคุมมาตรฐาน ความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ เพื่อ

ประโยชน์ต่อผู้พิการ จึงได้มีการดำเนินการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และมีการออกพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้สาขากายอุปกรณ์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2551 ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2551 และตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2556 (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556)

1.2 สภาพปัจจุบันของวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ในประเทศไทยมีคนพิการด้านการเคลื่อนไหวที่ต้องการใช้กายอุปกรณ์อันเนื่องมาจากภาวะแขนขาเสื่อม/เหยียดงอไม่ได้, แขน ขา มือ ลำตัว คอเกร็ง โกง กระตุก สั่น, เท้าปุก เท้าตะแคง กลัด เท้ากลัด, อัมพาต, อัมพฤกษ์, สมองพิการ มีความต้องการใช้กายอุปกรณ์ถึง 836,224 คน (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2559) ในขณะที่นักกายอุปกรณ์ 1 คน สามารถดูแลผู้ป่วยได้ 250 คน และจากการคำนวณขององค์การอนามัยโลก (WHO) โดยใช้ฐานการคำนวณว่าอุปกรณ์ 1 ชิ้นมีอายุการใช้งาน 3 ปี ดังนั้น เราจึงต้องการนักกายอุปกรณ์ $(836,224/3/250) = 1,115$ คน เพื่อรองรับการให้บริการผู้พิการในประเทศไทย สำหรับสถานการณ์ในปี พ.ศ. 2555 หากพิจารณาจากจำนวนช่างกายอุปกรณ์ (สถาบันผลิตสินและพระจอมเกล้าพระนครเหนือ) จำนวน 225 คน และนักกายอุปกรณ์ (จากมหาวิทยาลัยมหิดล) ที่อยู่ในสายงานตามโรงพยาบาลรัฐ ไม่นับเอกชน จำนวน 73 คน (เสียชีวิต 1 คน ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2557) ปฏิบัติงานรวม 298 คน รองรับผู้พิการจำนวน 836,224 คน เฉลี่ยช่างกายอุปกรณ์/นักกายอุปกรณ์ 1 คน รองรับผู้พิการจำนวน 2,806 คน ซึ่งนับว่ามากเกินไปกว่าปริมาณที่ WHO ได้กล่าวไว้ถึง 10 เท่า



แผนภาพที่ 2 จำนวนช่างกายอุปกรณ์และนักกายอุปกรณ์ที่อยู่ในระบบราชการ
ที่มา: โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร (2558)

หากพิจารณาในอัตราการเพิ่มขึ้นและลดลงของจำนวนช่างกายอุปกรณ์และนักกายอุปกรณ์ในอีก 20 ปี ข้างหน้า เมื่อนับจำนวนช่างกายอุปกรณ์จากสถาบันเล็ดลิน ในอีก 5 ปี ข้างหน้า จะมีปริมาณลดลงจากการเกษียณอายุราชการ 50% ของจำนวนที่มีอยู่ และในอีก 10 ปี ข้างหน้า จะเกษียณอายุราชการทั้งหมด ในทำนองเดียวกันกับสถาบันพระจอมเกล้าพระนครเหนือ คือ ในอีก 15 ปี ข้างหน้า จะมีปริมาณลดลงจากการเกษียณอายุราชการร้อยละ 50 ของจำนวนที่มีอยู่ และในอีก 20 ปี ข้างหน้า จะเกษียณอายุราชการทั้งหมด โดยมหาวิทยาลัยมิดิลจะผลิตนักกายอุปกรณ์ได้เฉลี่ยปีละ 20-24 คน ดังนั้น ในอีก 20 ปี ข้างหน้า จะมีเพียงนักกายอุปกรณ์จากมหาวิทยาลัยมิดิลปฏิบัติงานรองรับผู้พิการที่มีความต้องการกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริมเท่านั้น รายละเอียดตามแผนภาพที่ 2 ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้มีตำแหน่งนักกายอุปกรณ์ในโครงสร้างของโรงพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป จนถึงระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง โดยในปีพุทธศักราช 2555-2560 กระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนที่จะกำหนดกรอบอัตรากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีนักกายอุปกรณ์บรรจุเป็นข้าราชการหรือพนักงานราชการในโรงพยาบาลทั่วประเทศ

1.3 องค์การวิชาชีพ

องค์การวิชาชีพสำหรับวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ในปัจจุบันยังอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดตั้ง โดยยังไม่มีสมาคมที่จดทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายในประเทศไทย ที่ผ่านมามี้องค์กรวิชาชีพของกายอุปกรณ์ ดังนี้

1.3.1 มูลนิธิขาเทียม ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ กำเนิดขึ้นด้วยพระกรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ที่ทรงอาทรถึงความทุกข์ของคนพิการขาขาดผู้ยากไร้ และที่ไม่สามารถเข้ารับบริการขาเทียมจากภาครัฐ พระองค์เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมราษฎรในท้องถิ่นทุรกันดารทั่วทุกภาคของประเทศอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ทรงตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนขาเทียมในกลุ่มคนพิการขาขาดที่ยากไร้ เมื่อทรงทราบว่าแพทย์ไทยสามารถประดิษฐ์ขาเทียมได้ จึงได้พระราชทานความช่วยเหลือนับแต่นั้นมา “อย่าไปเอาเงินที่เขา มาเอาที่ฉัน” รับสั่งประโยคนี้นี้ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี กลายเป็นอุดมการณ์ของมูลนิธิขาเทียมฯ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

มูลนิธิขาเทียมในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จดทะเบียนก่อตั้งขึ้นโดยมีสำนักงานแรกอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2535 ด้วยทุนจดทะเบียนส่วนพระองค์ มูลนิธิขาเทียมฯ ซึ่งเป็นองค์กรสาธารณกุศลต้องพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงตลอดจนอุปสรรคต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น โดยต้องพัฒนาเทคโนโลยีการทำขาเทียมตลอดเวลาความสำเร็จในการพัฒนางานของมูลนิธิฯ เกิดขึ้นด้วยน้ำพระทัยของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้ทรงร่วมก่อตั้งมูลนิธิฯ ด้วยทรงมีพระเมตตาต่อคนพิการที่ยากไร้ และมีพระวิริยะอุตสาหะในการเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมหน่วยทำขาเทียมพระราชทานเคลื่อนที่ ที่ออกไปให้บริการประชาชนตามจังหวัดต่างๆ โดยมีสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงดำรงตำแหน่งองค์นายกกิตติมศักดิ์ สืบทอดพระราชปณิธานของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เป็นประธานกรรมการมูลนิธิขาเทียมฯ โดยมีวิสัยทัศน์ ที่ว่า มูลนิธิคุณภาพ คุณธรรมและยั่งยืน และมีพันธกิจ ดังนี้ (1) จัดทำขาเทียมให้แก่คนพิการขาขาด ทุกเชื้อชาติ ศาสนา โดยไม่คิดมูลค่า (2) ผลิิตชิ้นส่วนขาเทียมให้แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่สามารถทำขาเทียมแบบมูลนิธิขาเทียม ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เพื่อหน่วยงานหรือองค์กรนั้นจัดทำขาเทียม โดยไม่คิดมูลค่าจากคนพิการขาขาด (3) จัดหาอุปกรณ์เพิ่มเพื่อให้ผู้ที่ใช้ขาเทียมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถประกอบอาชีพได้ (4) พัฒนาบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ ระดับต่ำกว่าปริญญาทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานใน

โรงพยาบาล หรือศูนย์การแพทย์อย่างมีคุณภาพ (5) ค้นคว้า วิจัย และพัฒนาคุณภาพขาเทียม (6) บริหารจัดการมูลนิธิขาเทียม ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ให้เป็นมูลนิธิคุณธรรม

จากการที่มูลนิธิขาเทียมฯ ประสบความสำเร็จในโครงการให้บริการทำขาเทียมแก่ผู้ที่ยากจนด้อยโอกาสในชนบท โดยการให้บริการออกหน่วยขาเทียมพระราชทานเคลื่อนที่ ปีละประมาณ 4-6 ครั้ง ทั่วประเทศโดยสำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ (สพร. Thailand International Development Agency TICA) จึงขอให้มูลนิธิขาเทียมฯ ดำเนินโครงการจัดตั้งโรงงานทำขาเทียมให้แก่ประเทศที่กำลังพัฒนา คือ สาธารณรัฐบรูไนดี สาธารณรัฐเซเนกัล และเมืองบันดาอาเจห์ ประเทศอินโดนีเซีย เพื่อเป็นการช่วยเหลือทางมนุษยธรรม และเพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงของประเทศไทย มูลนิธิขาเทียมฯ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งโรงงานในประเทศดังกล่าว ตามแบบแผนที่ดำเนินการจัดตั้งโรงงานขาเทียมประจำโรงพยาบาลชุมชน (มูลนิธิขาเทียมในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, 2560)

1.3.2 ชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ (THAI SOCIETY OF PROTHETISTS AND ORTHOTISTS OF HER ROYAL HIGHNESS PRINCESS GALYNI VADHANA KROM LUANG NARADHIWAS RAJANAGARINDRA) ก่อตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือช่างกายอุปกรณ์ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในวงการแพทย์ และเพื่อช่วยยกระดับของวิชาชีพ พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินการของมูลนิธิขาเทียม ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ซึ่งทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์ของชมรมตามหนังสือสำนักงานเลขานุการในพระองค์ ที่ 434/202.10/2542 ลงวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2542 และทรงประทานทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ เป็นทุนแรกเริ่มการจัดตั้งชมรม เป็นจำนวนเงิน 600,000 บาท (หกแสนบาทถ้วน) สำนักงานตั้งอยู่ ณ อาคารมูลนิธิขาเทียม ในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เลขที่ 199 หมู่ 4 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180 ปัจจุบัน หม่อมหลวงสกุล มาลากุล เป็นเลขานุการชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ และเพื่อให้การดำเนินการของชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงเห็นควรให้แก้ไขข้อบังคับ ชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ตามมติที่ประชุมใหญ่ครั้งที่ 11/ 2555 เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2555 (ชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์, 2555)

1.3.3 สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันการแพทย์ระดับชาติที่มีภารกิจสำคัญในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ระดับตติยภูมิแก่ผู้ป่วยและคนพิการ อีกทั้งยังมีบทบาทด้านวิชาการเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์แก่บุคลากรและองค์กรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขทั้งภายในประเทศและนานาชาติ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ถือกำเนิดขึ้นด้วยพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ทรงสนพระทัยและทรงสนับสนุนงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยและคนพิการ เป็นผลให้ในปี พ.ศ. 2529 ได้มีพระราชดำริให้ก่อสร้างศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในประเทศไทยขึ้น เพื่อเป็นสถานฟื้นฟูทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยและคนพิการ ในเบื้องต้นมีหน่วยงานสำคัญทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้ความร่วมมือ ได้แก่ มูลนิธิสายใจไทย, National Rehabilitation Centre for the Disabled (NRCD) ประเทศญี่ปุ่น และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันวางแผนในการดำเนินการดังกล่าว จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2533 ได้มีการวางแผนก่อสร้าง ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติขึ้น ที่ซอยบาราสนราด รถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี โดยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระราชทานพระราชนุญาตให้อัญเชิญพระนามาภิไธยเป็นชื่อศูนย์ว่า “ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ” ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 และต่อมาทรงมีพระประสงค์ที่จะให้ศูนย์ดังกล่าวจัดให้มีการบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบวงจร ประกอบด้วย งานด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพและสังคม จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินทุนเริ่มแรกในการก่อตั้งมูลนิธิศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และได้พระราชทานพระราชนุญาต อัญเชิญอักษรพระนามาภิไธยย่อ “สธ” เป็นเครื่องหมายของมูลนิธิศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และทรงประจำศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ซึ่งในวันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2536 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ อาคารอำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และในวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 ได้เสด็จมาเป็นองค์ประธานเปิดศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ อย่างเป็นทางการ และเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ได้มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 ประกาศให้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ จาก “ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์แห่งชาติ” เป็น “สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ” โดยมีวิสัยทัศน์ว่า คนพิการ/ ประชาชนได้รับบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน วิชาชีพอย่างเสมอภาค ภายในปี พ.ศ. 2564 ประกอบด้วยพันธกิจ ดังนี้ (1) จัดบริการและพัฒนา

ระบบด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูงให้มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีของประเทศ โดยรองรับความต้องการของคนพิการและประชาชน (2) ศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (3) พัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายภาครัฐและเอกชน และภาคประชาสังคมให้มีความเข้มแข็ง มีความรู้ ทักษะความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีการตอบสนองต่อปัญหาและแนวโน้มความต้องการของคนพิการและประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน (4) สร้างความร่วมมือทางวิชาการ/ บริการกับประชาคมอาเซียนและนานาชาติ (5) พัฒนาองค์กรสู่สถาบันคุณภาพที่มีสมรรถนะสูง ทันสมัย มีธรรมาภิบาล มุ่งสู่มาตรฐานสากล

ในปัจจุบันสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ มีเตียงจำนวน 48 เตียง เป็นโรงพยาบาลให้บริการดูแลระดับตติยภูมิ ให้การดูแลผู้ป่วยและผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นสาเหตุมาจากโรคหลอดเลือดสมอง (CVA, Hemiplegia) ไขสันหลังบาดเจ็บ (Spinal injury) เด็กสมองพิการ (Cerebral palsy) ผู้พิการแขนขาขาด (Amputation) และผู้ป่วยที่มีอาการปวดเนื่องจากกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อต่อ (Musculoskeletal pain) (สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2559)

1.3.4 คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขากายอุปกรณ์เป็นสาขการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2551 เมื่อวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2551 สำหรับการสอบใบประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ในประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เป็นผู้กำหนดการสอบความรู้ผู้มีสิทธิขอสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์เป็นประจำทุกปี ปัจจุบันการประกอบวิชาชีพกายอุปกรณ์และการสอบใบประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ในประเทศไทยมีความตื่นตัวมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงาน หรือคณะกรรมการวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ทั้งในยกระดับมาตรฐานของมาตรฐานวิชาชีพกายอุปกรณ์และการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพนี้

1.3.5 International Society of Prosthetics and Orthotics (ISPO) หรือ องค์การกายอุปกรณ์สากล มีประเทศสมาชิกจาก 4 ทวีปจำนวนเกือบ 100 ประเทศและมีสมาคมกายอุปกรณ์ประจำประเทศต่างๆ จำนวน 52 ประเทศทั่วโลก (ISPO Triennium report 2010-2012) โดยมีวิสัยทัศน์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วยกายอุปกรณ์เทียม กายอุปกรณ์เสริม เครื่องช่วยเหลือนด้านการเคลื่อนไหวและอุปกรณ์ต่างๆ โดยมีพันธกิจเพื่อให้ทุกคนได้รับโอกาสในการดำรงชีวิตอย่างเท่าเทียมกันในสังคม ดังนี้ (1) การปรับปรุงคุณภาพมาตรฐานการศึกษาและความ

เชี่ยวชาญของนักกายอุปกรณ์เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้พิการทั่วโลก (2) ส่งเสริมการวิจัยและการนำความรู้ที่ดีที่สุดไปปฏิบัติแก่ผู้ป่วย (3) การคิดค้นนวัตกรรมและการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีความเหมาะสม (4) ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ที่มีคุณภาพมาตรฐานและการสร้างเครือข่าย

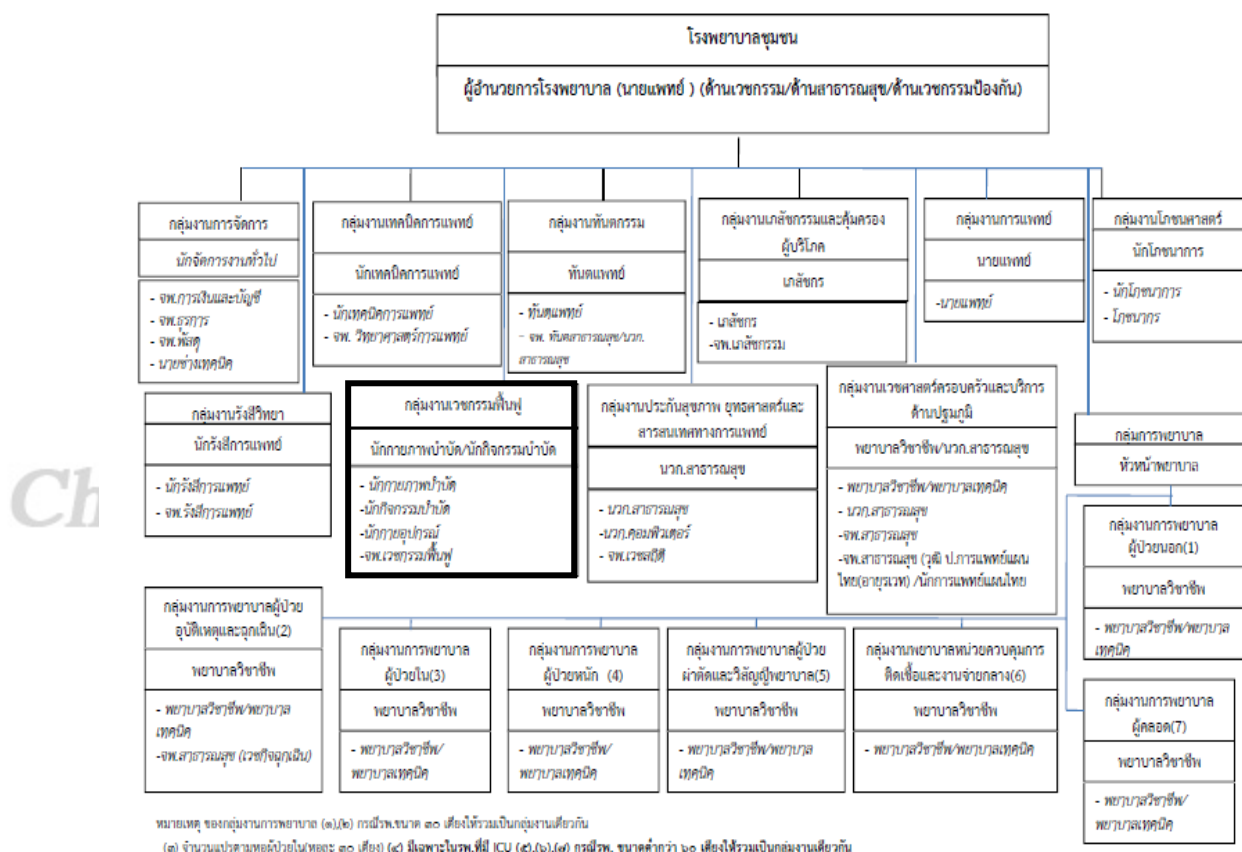
สมาชิกองค์กรกายอุปกรณ์นานาชาติ ประกอบด้วย นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ แพทย์สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ แพทย์สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ช่างรองเท้า พยาบาลและวิศวกรกลศาสตร์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งเป็นเวลากว่า 40 ปี ที่ได้ก่อตั้งองค์กรกายอุปกรณ์นานาชาติ การสื่อสารระหว่างสมาชิกจะผ่านสมาคมกายอุปกรณ์ในแต่ละประเทศเพื่อติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ในทุกด้านของวิทยาศาสตร์ การฝึกปฏิบัติ การศึกษาในการให้การดูแลด้านกายอุปกรณ์ วิศวกรรมเวชศาสตร์ฟื้นฟูและศาสตร์ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยองค์กรกายอุปกรณ์สากล (ISPO category I Professional Information Package, 2007) ได้กำหนดมาตรฐานของหลักสูตร มาตรฐานบัณฑิต มาตรฐานวิชาชีพ และจรรยาบรรณของสมาชิกไว้ เพื่อให้วิชาชีพนี้มีมาตรฐานเป็นที่เชื่อถือและไว้วางใจของผู้ใช้บริการและเพื่อให้มีการประพฤติปฏิบัติของผู้ใช้วิชาชีพนี้อยู่ในแนวทางที่ถูกต้องตามกฎหมายข้อบังคับขององค์กรกายอุปกรณ์สากล (International Society of Prosthetics and Orthotics, 2016)

Christian University of Thailand

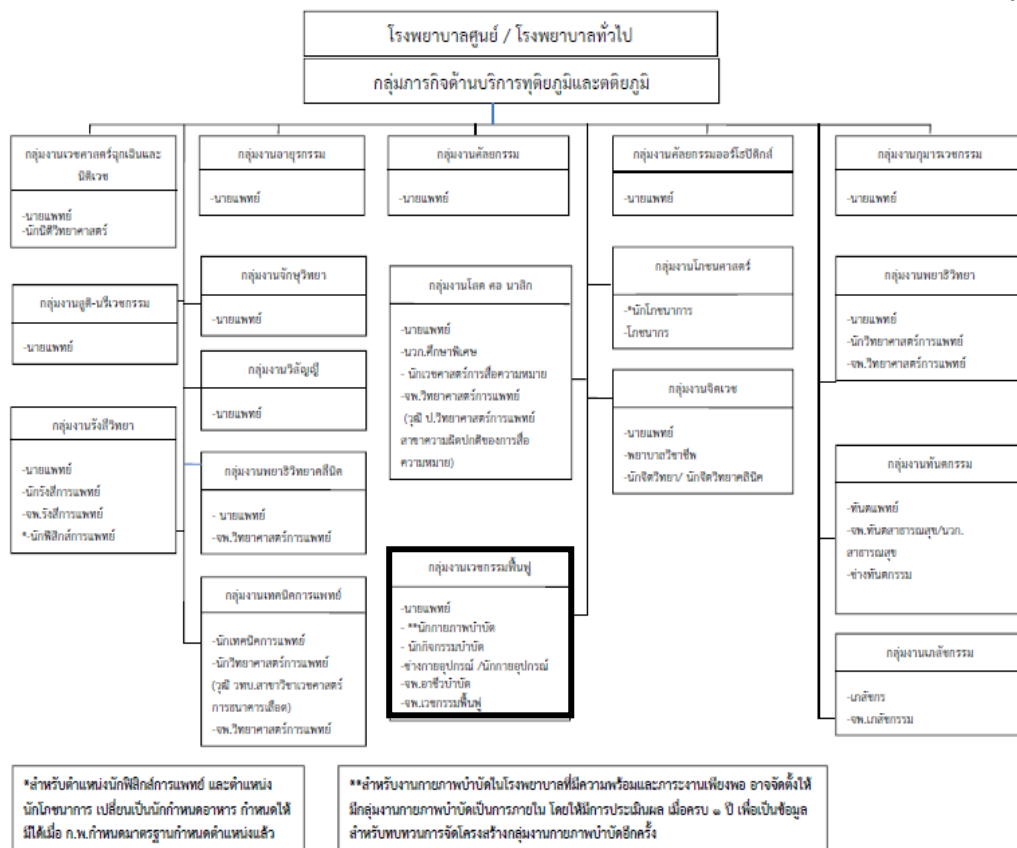
1.4 โครงสร้างการบริหารงานกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

จากการการทบทวนโครงสร้างในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาและอ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554 โดยมีผลบังคับใช้วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2555 สำหรับแนวทางการบริหารอัตรากำลัง เนื่องจากการกำหนดโครงสร้างของส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ไม่ได้ระบุจำนวนและระดับตำแหน่งของสายงานต่างๆ ไว้โดยจำนวนผู้ปฏิบัติงานสามารถกำหนดได้ตามความจำเป็น ตามภารกิจและตามกรอบจำนวนการบริหารอัตราที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้อยู่ในปัจจุบัน เช่น ระบบ GIS เป็นต้น ส่วนการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้นให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนด ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1008/ว 17 ลงวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 และหลักเกณฑ์เพิ่มเติมที่กำลังทบทวนร่วมกับ ก.พ.สำหรับตำแหน่งในแต่ละสายงานที่เคยกำหนดได้ตาม พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 คือ เกณฑ์พยาบาล และเกณฑ์ของสหวิชาชีพ เช่น ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ และนักรังสีวิทยา เป็นต้น สำหรับฝ่ายงานกายอุปกรณ์/ นักกายอุปกรณ์และช่างกายอุปกรณ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข และในภาครัฐ จะอยู่ในกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโดยบางแห่งมีการแบ่งสายงาน บังคับบัญชาเป็นงานกายอุปกรณ์หรือไม่มีการแบ่งเป็นหน่วยงานอย่างชัดเจน รายละเอียดโครงสร้าง งานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลชุมชนตามแผนภาพที่ 3 และโครงสร้างงานกายอุปกรณ์ใน โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป รายละเอียดตามแผนภาพที่ 4 (สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2555)



แผนภาพที่ 3 โครงสร้างฝ่ายงานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลชุมชน
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2555)



แผนภาพที่ 4 โครงสร้างฝ่ายงานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2555)

1.5 ความหมายของกายอุปกรณ์

สำหรับความหมาย หรือนิยามของกายอุปกรณ์มีหลายรูปแบบและมีความคล้ายคลึงกัน และมีการรวบรวม โดยความหมายตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขากายอุปกรณ์เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2551 มาตรา 3 และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 และได้เพิ่มเติมพินัย คำว่า “กายอุปกรณ์” ไว้ในมาตรา 4 หมายความว่า การกระทำต่อร่างกายมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจประเมินความพิการ การผลิตอุปกรณ์เสริมหรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหายหรือบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อและกระดูก ตามที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา ซึ่งสุวิชา เศรษฐภักตร์ (2559) ได้ให้ความหมายของกายอุปกรณ์ ไว้ว่าเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ใช้กับร่างกายของผู้ป่วยหรือผู้พิการ เพื่อช่วยเหลือการเคลื่อนไหว เช่น แขนเทียม ขาเทียม อุปกรณ์ประคองหรือค้ำหลัง อุปกรณ์ดามมือ

เป็นต้น สอดคล้องกับนิสารัตน์ โอภาสเกียรติกุล (2555) ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่า กายอุปกรณ์ ว่าเป็นอุปกรณ์ที่ใช้กับร่างกายเพื่อช่วยเหลือการเคลื่อนไหว เพิ่มประสิทธิภาพหรือขีดความสามารถ ป้องกันแก้ไขลักษณะความผิดปกติ เพิ่มความสะดวกสบาย ตลอดจนทดแทนส่วนของร่างกาย เช่น ขาเทียม แขนเทียม อุปกรณ์ประคองแขน ขา อุปกรณ์ดามหลัง

นอกจากนี้สุปรียา ราชสีห์ (2551) ได้ให้ความหมายของคำว่ากายอุปกรณ์ หมายถึง ขอบเขตที่แท้จริงของกายอุปกรณ์ ยังรวมไปถึงอุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้กับร่างกายด้วย เช่น ลูกตาเทียม ข้อเข่าเทียมที่ใช้สำหรับผ่าตัดทดแทนเข่าเดิมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น และอุปกรณ์ช่วยเหลือการเคลื่อนไหวต่างๆ เช่น รถล้อเข็น (Wheelchair) ไม้เท้า เป็นต้น และได้แบ่งประเภทของกายอุปกรณ์ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. กายอุปกรณ์เทียม (Prosthesis) หมายถึง กายอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ทดแทนอวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะที่ขาดหายไป เช่น ขาเทียม แขนเทียม นิ้วมือเทียม เป็นต้น

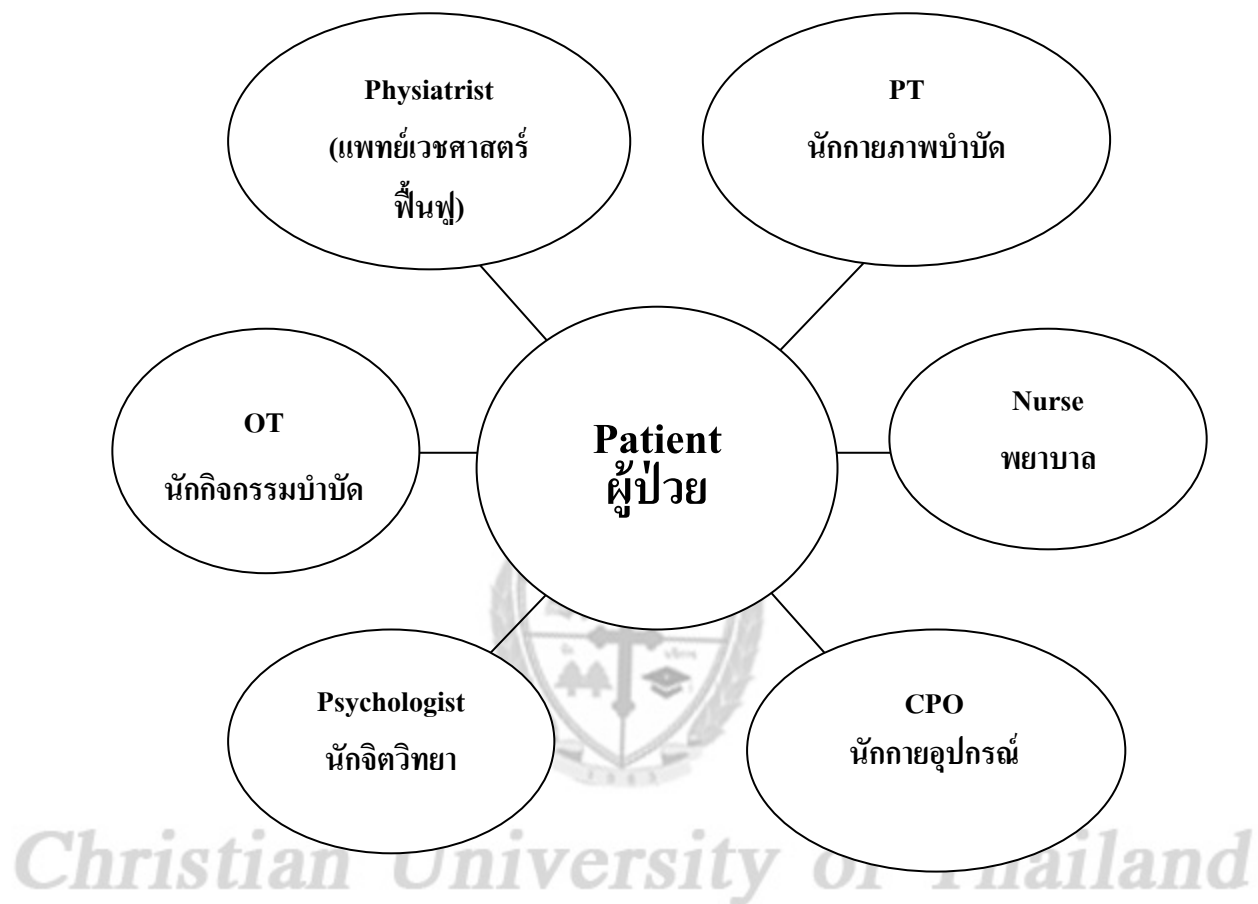
2. กายอุปกรณ์เสริม (Orthosis) หมายถึง กายอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้เพื่อเสริมการทำหน้าที่ของอวัยวะที่มีปัญหาในการทำงาน เช่น อ่อนแรง, เจ็บปวด, เสื่อมสมรรถภาพ เป็นต้น อาจเรียกชื่อสามัญว่า อุปกรณ์เสริม, อุปกรณ์ดาม หรือที่ประคอง (Splint หรือ Brace) ก็ได้ เมื่อ ดูจากคำจำกัดความตาม ISO อุปกรณ์ช่วยเหลือการเคลื่อนไหว (Mobility aids) ชนิดต่างๆ เช่น รถล้อเข็น (Wheelchair), ไม้เท้า (Cane), ไม้ค้ำยัน (Crutches) ก็จัดได้ว่าเป็นกายอุปกรณ์เสริมชนิดหนึ่งเช่นกัน และได้ให้ความหมายของคำว่า งานกายอุปกรณ์ ว่าหมายถึง การผลิต ประดิษฐ์ ดัดแปลง แก้ไข ซ่อมแซม อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้กับร่างกายให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อช่วยเหลือการเคลื่อนไหวเท่านั้น งานกายอุปกรณ์ต้องอาศัยทักษะฝีมือและความเชี่ยวชาญชำนาญเฉพาะบุคคลค่อนข้างสูง ร่วมกับความรู้ความเข้าใจในเรื่องวัสดุศาสตร์และเรื่องวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านกายวิภาคประยุกต์ ด้านชีวกลศาสตร์และการเคลื่อนไหวประยุกต์ และจัดเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู อีกด้วย

สรุปได้ว่า กายอุปกรณ์ (Prosthesis and Orthosis) หมายถึง การกระทำต่อร่างกายมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจประเมินความพิการ การผลิตอุปกรณ์เสริมหรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วนของร่างกายที่สูญหายหรือบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อและกระดูก สำหรับผู้ป่วยหรือผู้พิการ เพื่อช่วยเหลือและฟื้นฟูความสามารถในการเคลื่อนไหว ตามที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา กายอุปกรณ์มี 2 ประเภท คือ กายอุปกรณ์เทียม (Prosthesis) ใช้สำหรับทดแทนอวัยวะที่ขาดหายไป เช่น แขนเทียม ขาเทียม เป็นต้น และกายอุปกรณ์เสริม (Orthosis) ใช้สำหรับเสริมการทำหน้าที่ของอวัยวะที่มีปัญหาในการดำรงชีวิต เช่น อุปกรณ์สำหรับใช้ดามหรือประคอง เป็นต้น

1.6 ความหมายของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์

1.6.1 ความหมายของนักกายอุปกรณ์

นิสาร์ตัน โอภาสเกียรติกุล (2555) ได้ให้ความหมายของคำว่านักกายอุปกรณ์ไว้ว่าเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ตรวจประเมิน ออกแบบ ประดิษฐ์ และผลิตกายอุปกรณ์เทียม และกายอุปกรณ์เสริมให้เหมาะสมแก่คนพิการ โดยนักกายอุปกรณ์จะต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (2556) ที่ได้ให้ความหมายว่า นักกายอุปกรณ์ เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะทางกายอุปกรณ์ที่ต้องมีความรู้ในวิชาชีพ ซึ่งต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขากายอุปกรณ์จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์รับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์กำหนด ซึ่ง National Health Service (NHS) (2010) ในประเทศอังกฤษ ได้ให้ความหมายของนักกายอุปกรณ์ (Prosthetists and Orthotists) ว่าเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ที่มีความต้องการกายอุปกรณ์เทียม (prosthesis) โดยการประดิษฐ์กายอุปกรณ์ที่ทดแทนอวัยวะที่สูญเสียไปแต่กำเนิดหรือจากสาเหตุอื่นๆ และมีความคล้ายคลึงใกล้เคียงกับธรรมชาติมากที่สุด หรือวัสดุอุปกรณ์เครื่องช่วยในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย (orthosis) เช่น splint เครื่องพยุงลำตัว รองเท้าชนิดพิเศษที่ช่วยการเคลื่อนไหว จัดรูปอวัยวะที่มีความผิดปกติและลดอาการเจ็บปวด โดยต้องได้รับคำสั่งหรือความเห็นจากแพทย์สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และจากความคิดเห็นของสรีรวิทยา เตชะภูวภัทร (2559) ได้ให้ความหมายของคำว่า นักกายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการประเมินอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ ผลิต ซ่อมแซม ดัดแปลง แก้ไขกายอุปกรณ์แก่ผู้พิการที่มีความจำเป็นในการใช้กายอุปกรณ์ดังกล่าว เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย ทั้งนี้ กายอุปกรณ์เป็นหนึ่งในงานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่จะทำหน้าที่ร่วมกับทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Team) เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยสหสาขาวิชา เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา พยาบาลทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ส่งต่อการรักษาและร่วมตรวจสอบกายอุปกรณ์กับผู้ป่วยคือ แพทย์ ซึ่งมักเป็นแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ดังแสดงในแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Team)

ที่มา: โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร (2558)

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า นักกายอุปกรณ์ (Prosthetist and Orthotist) หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ มีความเชี่ยวชาญในการตรวจประเมิน ออกแบบ ประดิษฐ์ รวมทั้งผลิตกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริมให้เหมาะสมแก่คนพิการ ทั้งนี้ นักกายอุปกรณ์จะต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางด้านกายอุปกรณ์

1.6.2 ความหมายของช่างกายอุปกรณ์

ช่างกายอุปกรณ์ (Prosthetist and Orthotist Technician) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการออกแบบ ประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยคนพิการ รวมทั้งการตกแต่ง ดัดแปลง แก้ไข เสริมแต่งและพัฒนา อุปกรณ์ช่วยคนพิการให้เหมาะสมกับความพิการ ตลอดจนการตรวจวัดส่วนต่างๆ ของร่างกายผู้ป่วย และให้การวินิจฉัยเพื่อออกแบบและประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการได้ถูกต้อง

เหมาะสมกับความพิการ จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรือสำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร
ชั้นสูง (พ.ศ. 2536-2542)

1.6.3 ความหมายของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู คือแพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่ง ที่ได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะ
เพื่อทำการรักษาและฟื้นฟูทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูในภาษาอังกฤษคำว่า แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ใช้ว่า
Rehabilitation physician (แบบ UK) หรือ Rehabilitation doctor (แบบ USA) หรือ Physiatrist ทำ
การตรวจวินิจฉัยโรค ประเมิน รักษา ฟื้นฟูสภาพร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเป็นซ้ำ
หรือภาวะแทรกซ้อน แก่ผู้ป่วยที่มีความพิการ หรือเสื่อมสมรรถภาพทางกาย ด้วยวิธีการใช้ยา การทำ
หัตถการ การใช้เครื่องมือ การออกกำลังกายจำเพาะ การให้คำแนะนำทางการแพทย์ การใช้อุปกรณ์
ช่วยเหลือหรือทดแทนหรือวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสม การอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
ในประเทศไทยใช้เวลาอบรมนาน 3 ปี โดยรับแพทย์ที่ผ่านการปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี เมื่อ
อบรมและสอบผ่านแล้ว จะได้รับวุฒิบัตรสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูจากแพทยสภา และตั้งแต่แพทยสภา
ได้อนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรมวุฒิบัตรแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ปี พ.ศ. 2525 จวบจน
ปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2558 เรามีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่จบจากการฝึกอบรมในประเทศไทยทั้งสิ้น
497 คน คิดเป็นสัดส่วนแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูต่อประชากรไทย 1: 130,000 (คิดจากสถิติประชากร
ไทย ที่ประกาศโดยอธิบดีกรมการปกครอง เมื่อวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2560 มีจำนวนราษฎร
ทั่วราชอาณาจักรทั้งสิ้น 65,931,550 คน) จากการรวบรวมการกระจายการทำงานของแพทย์เวช
ศาสตร์ฟื้นฟู โดยนายแพทย์วัชร ไชยแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแพร์ พบว่า
ร้อยละ 43 ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 21 สังกัด
กระทรวงศึกษาธิการ ร้อยละ 22 อยู่ในภาคเอกชน อีกร้อยละ 10 สังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนที่
เหลือกระจายอยู่ในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงเกษตรฯ และองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร ถ้านับ
การกระจายแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูไปตามภาคต่างๆ พบว่า ร้อยละ 60 อยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 13
อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 12 อยู่ในภาคเหนือ ร้อยละ 9 อยู่ทางภาคใต้ และร้อยละ 6 อยู่ใน
ภาคตะวันออก นอกจากนี้พบว่า จังหวัดที่ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้แก่ พังงา แม่ฮ่องสอน
บึงกาฬ ชัยภูมิ นครพนม มุกดาหาร ยโสธร และอำนาจเจริญ (แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, 2559)
นอกจากนี้ หากเป็นแพทย์ที่ผ่านการอบรมจากต่างประเทศ หรือไม่ได้ผ่านการอบรมแต่ปฏิบัติงาน
ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูในโรงพยาบาลที่มีแผนกดังกล่าวเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี ก็มีสิทธิเข้าสอบเป็น
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูได้ โดยได้รับอนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูจากแพทยสภาเมื่อสอบผ่าน
ในปัจจุบันมีแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพียง 497 คน (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, 2559) ไม่

เพียงพอต่อความต้องการของประเทศและไม่สามารถครอบคลุมถึงโรงพยาบาลขนาดเล็กได้ดังกล่าวข้างต้น

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

2.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

นักทฤษฎีได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำไว้ในหลายความหมาย เช่น Yukl (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลคนหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ส่วน Durbin (2004) ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า เป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่ง Daft (2005) ได้แสดงความคิดเห็นถึงภาวะผู้นำว่า เป็นความสำคัญที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำและผู้ตาม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน สอดคล้องกับ Schermerhorn Hunt and Osboom (2005) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะเฉพาะของการใช้อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influence) เพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ

Robbins and Judge (2007) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการสร้างเสริมอำนาจและการสอนผู้อื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ โดย Schermerhorn (2008) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการในการคลบวันจิตใจ (Inspire) ให้บุคคลอื่นทำงานให้ประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับความคิดเห็นของ Hill and McSane (2008) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลในการจิตใจ และโน้มน้าวให้บุคคลอื่นสามารถผลิตงานที่ให้ผลผลิตสูงในองค์กร ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่นเดียวกับที่ Kinicki and Kreitner (2008) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลในการโน้มน้าวให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติตามความต้องการของผู้นำและให้ความร่วมมือเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยความสมัครใจและบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550) ที่ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำที่ดี (Good Leader) สามารถโน้มน้าวผู้ตามหรือผู้ได้บังคับบัญชาหรือสมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือกับผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ฐิติมา จ้านงเลิศ (2550) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถและคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติของผู้ได้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร สอดคล้อง

กับความคิดเห็นของสุนิษฐ์พร แคล้วปลอดทุกข์ (2551) ที่กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า เป็นพฤติกรรมที่บุคคลที่เป็นผู้นำสามารถจูงใจ หรือโน้มน้าวผู้ตามให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

ความสำคัญของผู้นำและภาวะผู้นำ

ปีนปีนัทธ นฤบาลบุญทรัพย์ (2553) ได้กล่าวถึง ความเป็นผู้นำเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้องค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสำคัญของผู้นำที่มีต่อองค์กร 4 ประการ คือ (1) การกำหนดทิศทางขององค์กร เป็นความสามารถของผู้นำในการกำหนดทิศทางขององค์กร มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และคิดหาวิธีเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตามต้องการ (2) การรวมใจคน ความสามารถในการสื่อสารทำความเข้าใจในทิศทาง ผลักดันความคิดสร้างสรรค์และความร่วมมือของทีมงาน ทำให้ผู้ร่วมงานรับรู้ เข้าใจและยอมรับในความถูกต้องในวิสัยทัศน์และวิธีการของผู้นำองค์กร (3) การจูงใจและการสร้างแรงบันดาลใจ ความสามารถในการกระตุ้นเพื่อเสริมกำลังใจให้ผู้ร่วมงานเอาชนะอุปสรรคต่างๆ โดยใช้หลักพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นของมนุษย์ สร้างความเปลี่ยนแปลงที่มีประโยชน์อย่างแท้จริง และ (4) การสร้างค่านิยมที่เหมาะสม การปฏิบัติในค่านิยมที่เหมาะสม ใช้หลักธรรมเป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติ สร้างจริยธรรมและจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้ง สร้างค่านิยมของบุคคลให้ผสมผสานกับเป้าหมายขององค์กร

ความสำคัญของภาวะผู้นำหรือการเป็นผู้นำ มีดังนี้ (1) ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติส่วนตัวของผู้นำแต่ละคน ที่แสดงออกในพฤติกรรมต่างๆ เพื่อทำให้ผู้ร่วมงานดำเนินกิจกรรมให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ (2) ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ฝึกอบรมให้เกิดขึ้นได้ และขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ผู้นำที่มีภาวะผู้นำสูงจะต้องแสดงพฤติกรรมในการนำ และมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงาน (3) เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงานหรือกลุ่ม ดังนั้น ภาวะผู้นำจึงมีผลกระทบต่อผู้ร่วมงาน องค์กรหรือสิ่งแวดล้อมซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิผลหรือไม่เกิดประสิทธิผล

รูปแบบของภาวะผู้นำ

เบสและอวอลิโอ (Bass and Avolio, 1990) ได้แบ่งพฤติกรรมของผู้นำออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความเสน่ห์ (Charisma หรือ Idealized Influence) เป็นพฤติกรรมของผู้นำแสดงออกด้วยแบบตัวอย่างบทบาทให้ผู้ตามมองเห็น เมื่อผู้ตามรับรู้พฤติกรรมดังกล่าวของผู้นำก็จะเกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมขึ้น ซึ่งปกติผู้นำจะประพฤติปฏิบัติที่มีมาตรฐานทางศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งถูกต้องดีงาม ได้รับการนับถือจากผู้ตาม ได้รับความไว้วางใจอย่างสูง

ผู้นำจะแสดงให้เห็นถึงความเฉลียวฉลาด ความมีสมรรถภาพ ความตั้งใจ การเชื่อมั่นในตนเอง ความแน่วแน่ในอุดมการณ์ ความเชื่อและค่านิยมของเขาจะเสริมความภาคภูมิใจใน ความจงรักภักดี และความมั่นใจของผู้ตาม และทำให้ผู้ตามมีความเป็นพวกเดียวกันกับผู้นำ ผู้นำจึงสามารถทำหน้าที่กำหนดวิสัยทัศน์ และสร้างความเข้าใจต่อเป้าหมายของพันธกิจแก่ผู้ตามได้ (2) การสร้างแรงคลใจ (Inspirational Motivation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำแสดงออกด้วยการสื่อสาร ให้ผู้ตามทราบถึงความคาดหวังของผู้นำ ด้วยการสร้างแรงคลใจโดยจูงใจให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร ผู้นำแสดงถึงการอุทิศตัวหรือความผูกพันต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน โดยการใช้คำพูดและการกระทำที่ให้อำนาจ สนับสนุน แสดงความเชื่อมั่น และกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้น อุทิศตน เห็นคุณค่าของงาน เกิดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจว่าสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ ตลอดจนการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ตามได้พัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าและมีอิสระในการปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (3) การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ จะสร้างความรู้สึกล้าท้าทายให้เกิดขึ้นแก่ผู้ตาม และจะให้การสนับสนุนหากผู้ตามต้องการทดลองวิธีการใหม่ๆ ของตน หรือต้องการริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่เกี่ยวกับงานขององค์กร ส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออก และวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง และ (4) การมุ่งความสัมพันธเป็นรายคน (Individualized Consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่มุ่งเน้นความสำคัญในการส่งเสริมบรรยากาศของการทำงานที่ดี ด้วยการใส่ใจ รับรู้และพยายามตอบสนองต่อความต้องการเป็นรายบุคคล แสดงความชื่นชม ยกย่องในความสามารถของผู้ตาม และแสดงบทบาทเป็นที่ปรึกษาให้การช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพและในระดับที่สูงขึ้น

2. ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent Reward) เป็นพฤติกรรมของผู้นำด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ตาม ผู้นำจะทำเงื่อนไขข้อตกลงว่า หากผู้ตามทำสำเร็จตามที่ตนต้องการแล้วจะได้อะไรตอบแทนบ้างตามเกณฑ์ที่ตกลงไว้ (2) การบริหารงานแบบวางเฉยเชิงรุก (Active Management by Exception) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่ใช้วิธีการทำงานแบบเดิมคือปล่อยให้ไปตามเดิมตราว่าที่วิธีการทำงานแบบเก่ายังได้ผล แต่จะเข้าไปแทรกแซงเมื่อการทำงานเกิดความผิดพลาดหรือต่ำกว่ามาตรฐาน โดยผู้นำจะแสดงออกทางพฤติกรรมเข้าไปกำกับตรวจสอบดูร่องอย่างใกล้ชิดว่า ได้ทำผิดหรือฝ่าฝืนกฎเกณฑ์หรือไม่ จากตรวจพบจะเข้าไปแก้ไขทันที พฤติกรรมของผู้นำแบบจึงมีลักษณะการเสริมแรงเชิงลบ และ (3) การบริหารแบบวางเฉยเชิงรับ (Passive Management by Exception) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่คล้ายกับแบบวางเฉยเชิงรุก กล่าวคือ เป็น

วิธีการทำงานปล่อยให้เป็นไปตามเดิมตราบเท่าที่วิธีการทำงานแบบเก่ายังได้ผล แต่จะเข้าไปแทรกแซงเมื่อการทำงานเกิดความผิดพลาดหรือต่ำกว่ามาตรฐาน โดยผู้นำจะมีลักษณะคอยจับผิดเมื่อพบการกระทำผิดหรือฝ่าฝืนกฎเกณฑ์จะใช้วิธีการตำหนิ ลงโทษโดยไม่มีการบอกกล่าวให้ทราบล่วงหน้าเพื่อให้โอกาสได้ปรับปรุง แก้ไขหรือป้องกันก่อน ซึ่งจะส่งผลร้ายต่อแรงจูงใจของผู้ตาม

3. ภาวะผู้นำแบบตามสบาย (Laissez-Faire Leadership) เป็นพฤติกรรมผู้นำที่หลีกเลี่ยงต่อความรับผิดชอบการปฏิบัติงาน เป็นผู้นำที่มีลักษณะความเชื่อว่า “ให้ทุกคนปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง” ไม่มีความชัดเจนในเป้าหมาย วัตถุประสงค์ การสื่อสารให้สมาชิกองค์กรได้เข้าใจ การวางแผนน้อยมากหรือไม่มีเลย ไม่มีความชัดเจนในการตัดสินใจ การให้ข้อมูลป้อนกลับมีน้อยมาก เนื่องจากผู้นำไม่ใช้อำนาจในการบริหารงานเป็นผลให้เกิดการแข่งขันระหว่างผู้ตามที่จะแสดงอำนาจ ซึ่งอาจจะส่งผลให้สมาชิกขององค์กรเกิดความขัดแย้งระหว่างพวกที่แข่งขันกัน ทำให้ขาดความร่วมมือในการดำเนินงานตามภารกิจ สมาชิกในองค์กรเกิดความสับสน ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันมีน้อยและขาดขวัญกำลังใจ

จากแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของภาวะผู้นำ ได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นความสามารถและคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยบุคคลที่เป็นผู้นำจะใช้อิทธิพล (Influence) หรือการคล้อยตามใจ (Inspiration) แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายองค์กร นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

2.2 ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Nongthanathorn (2002) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง บุคคลที่มีผลลัพท์ต่อองค์กร เป็นผู้วิสัยทัศน์ ความคิดสร้างสรรค์ ออกแบบวัฒนธรรมขององค์กร วิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอย่างทันทั่วทั้งที่ รับฟังและเข้าใจผู้ร่วมงาน สามารถกำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ มีความยืดหยุ่นและเป็นผู้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง สร้างสรรค์องค์กรในอนาคต ซึ่ง DuBrin (2004) กล่าวว่า การเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดทิศทาง กระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่องค์กร ในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ให้องค์กรอยู่รอดต่อไปได้ การเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ยังเป็นอีกหนึ่งในประเภทของภาวะผู้นำที่จะเป็นตัวผลักดันให้การบริหารเชิงกลยุทธ์ประสบความสำเร็จลุล่วงด้วยดี สอดคล้องกับที่ Davies and Davies (2004) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ไว้ว่า เป็นผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการกำหนดทิศทางขององค์กร เป็นผู้วิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีมุมมองที่กว้างไกล และมีความสามารถในการวัดผลกิจกรรมต่างๆ อย่างทันทั่วทั้งที่

สำหรับ Daft (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถในการมองอนาคต รักษาความยืดหยุ่น มีความคิดเชิงกลยุทธ์และกระตุ้น ริเริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อการได้เปรียบทางการแข่งขัน และ Lussier and Achua (2007) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นความสามารถของบุคคลในการสร้างแรงบันดาลใจ สร้างวิสัยทัศน์ ทำนายอนาคต และเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ สอดคล้องกับ Schermerhorn (2008) ให้ความหมาย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการสร้างแรงบันดาลใจ เพื่อให้เกิดความสำเร็จในกระบวนการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ส่วน Dess, Lumpkin and Eisner (2008) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีความสำคัญที่สุดในการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดและใช้แผนกลยุทธ์ นำแผนกลยุทธ์มาพัฒนาเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ จิตติมา จานงเลิศ (2550) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นภาวะที่ผู้นำที่มีความสามารถในการมองไปในอนาคตและกำหนดวิสัยทัศน์ได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งแวดล้อมภายนอก รวมทั้งมีความสามารถกำหนดแผนกลยุทธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบต่อคู่แข่ง เช่นเดียวกับ สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ (2551) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการกำหนดทิศทางนโยบายขององค์กรและสามารถสื่อสารนโยบายสู่การปฏิบัติได้ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้ริเริ่มและเสริมพลังให้บุคลากรในองค์กรสร้างการเปลี่ยนแปลงเพื่อการได้เปรียบทางการแข่งขัน และ ทิพย์สุดา ดวงแก้ว (2552) ที่มีแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการมองและคาดการณ์อนาคต มีมุมมองที่กว้างไกลในการกำหนดทิศทาง วัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร สามารถเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้นำเชิงกลยุทธ์ จึงต้องสามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและดำเนินการบริหารองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อรักษาผลลัพธ์ที่สูงตลอดเวลาและพัฒนาองค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

สำหรับ เนตร์พัฒนา ยาวีราช (2550) กล่าวว่า ผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง รูปแบบของผู้นำชนิดหนึ่งที่น่าความเจริญก้าวหน้าสู่องค์กร การเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ เริ่มจากการมีคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่สำคัญ โดยเริ่มต้นจากการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ เป็นผู้ที่มีมุมมองที่ไกลในอนาคตถึงสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นในองค์กรในระยะยาวข้างหน้า เช่น 5-10 ปีข้างหน้า และการวางแผนกลยุทธ์เพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีความสนใจต่อสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อการกำหนดกลยุทธ์ ความมีวิสัยทัศน์จึงมีความสำคัญต่อการบริหารองค์กรเป็นอย่างมาก เพราะวิสัยทัศน์ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยเชื่อมโยงระหว่างวันนี้และอนาคตได้เป็นอย่างดี ทำให้

บุคลากรในองค์กรเกิดแรงจูงใจที่จะก้าวไปสู่อนาคต และทำให้การทำงานของบุคลากรมีมาตรฐาน มุ่งไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร

จากความหมายทั้งหมดที่กล่าวมานี้ สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้นำที่มีความสามารถในการมองไปในอนาคตและกำหนดวิสัยทัศน์ได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งแวดล้อมภายนอก มีความสามารถกำหนดแผนกลยุทธ์ เปลี่ยนแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างความได้เปรียบต่อคู่แข่งจนทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดแรงจูงใจที่จะก้าวไปสู่อนาคต และทำให้การทำงานของบุคลากรมีมาตรฐาน มุ่งไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร

2.3 แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Davies and Davies (2004) ได้กำหนดโมเดลองค์ประกอบของการเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ไว้ 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความสามารถในการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความสามารถในการกำหนดทิศทางกลยุทธ์ขององค์กร ผู้นำกลยุทธ์จะมีความสามารถในการกำหนดทิศทางกลยุทธ์ โดยมีแนวคิดเชิงกลยุทธ์ สามารถพิจารณาภาพรวมขององค์กรในระยะยาวและมีมุมมองที่กว้างไกล เข้าใจในบริบทขององค์กรในปัจจุบัน กำหนดแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และรูปแบบการดำเนินงานในภาวะปัจจุบัน

1.2 ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องสามารถแปลงกลยุทธ์ให้เป็นแนวทางที่สามารถปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการการทบทวนและพิจารณาถึงองค์ประกอบหลักขององค์กรปัจจุบัน โครงสร้างทางกลยุทธ์ขององค์กร สามารถชี้นำผู้อื่นในการกำหนดแบบแผนและโครงสร้างใหม่ขององค์กรในอนาคต เป็นกระบวนการขับเคลื่อนขององค์กรจากภาวะปัจจุบันเป็นองค์กรแห่งอนาคต

1.3 ความสามารถในการปรับสมาชิกในองค์กรให้เข้ากับองค์กร สร้างค่านิยมในองค์กรที่สนับสนุนให้สมาชิกเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปรับปรุงพัฒนาองค์กรไปสู่เป้าหมาย

1.4 ความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ สามารถสร้าง พัฒนาและเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงภายนอก มีการตัดสินใจที่ถูกต้อง ทันต่อเวลาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นความสามารถในการพัฒนากลยุทธ์ คือ ผู้นำที่สามารถพัฒนากลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพในเชิงลึก ทำให้องค์กรมีความเจริญก้าวหน้าและมีความมั่นคงอย่างยั่งยืน โดยการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์

ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม นำข้อมูลเชิงลึกมาแก้ปัญหาเพื่อส่งเสริมให้คนในองค์กรมีความสามารถมากขึ้น

2. ด้านคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งประกอบด้วย

2.1 เป็นผู้ที่ไม่พึงพอใจกับสิ่งที่มีอยู่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Dissatisfaction or Restlessness with the present) คือ มีความคิดสร้างสรรค์ ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ปรับปรุงพัฒนาองค์กร อยู่ตลอดเวลา

2.2 มีความสามารถในการดูดซับความรู้ใหม่ๆ (Absorptive capacity) สามารถนำความรู้มาวิเคราะห์ ประยุกต์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ใหม่ต่อองค์กร มีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

2.3 มีความสามารถในการปรับตัว (Adaptive capacity) เป็นผู้ที่ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงและมีความยืดหยุ่นสูง

2.4 มีภาวะผู้นำฉลาดและมีสติปัญญา (Leadership wisdom) มีการตัดสินใจที่ถูกต้องในเวลาที่เหมาะสม สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจได้ว่า สิ่งไหนคือความคิดที่ดีหรือไม่ดี ทำให้ผู้อื่นยอมรับในคุณค่าและความคิดของตน นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Hitt, Ireland, and Hoskisson (2007) มีดังนี้

1. การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Determining strategic direction) คือ ความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

2. การบริหารทรัพยากรในองค์กร (Effectively managing the firm's resource portfolio) มีความสามารถใช้องค์ความรู้ในการบริหารทรัพยากรในองค์กร ทั้งด้านงบประมาณและด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทรัพยากรเหล่านั้นเกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่า คุ่มทุน เพื่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

3. การสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (Sustaining and effective organizational culture) มีความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถเลือกวัฒนธรรมองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการทำงานของสมาชิก

4. การปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม (Emphasizing ethical practices) เป็นผู้นำที่มีคุณธรรมจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ สุจริตเป็นที่น่าไว้วางใจ มีการตัดสินใจโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

5. การควบคุมองค์การให้สมดุล (Establishing balanced organizational controls) มีการจัดการบริหารงาน ดูแลในกระบวนการทำงานให้มาตรฐานคุณภาพการบริการ ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ และผู้ให้บริการมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Adair (2010) อธิบายขอบเขตหน้าที่ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer) ไว้ 7 องค์ประกอบดังนี้

1. การกำหนดทิศทาง (Giving direction: **DR**) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำเชิงกลยุทธ์ควรมีคุณสมบัติพื้นฐาน 2 ประการคือ (1) ความสามารถในการนำไปสู่ทิศทางที่กำหนดไว้ และบอกได้ว่าทิศทางนี้คืออะไรต่อองค์การ ผู้นำต้องมีประสบการณ์และความรู้ความสามารถในการนำองค์การไป และ (2) ทิศทางที่จะนำองค์การไปต้องมีความชัดเจน ผู้นำสามารถนำองค์การก้าวหน้าหรือถอยหลังในทิศทางที่ดีหรือไม่ดีได้ ผู้นำต้องสามารถนำองค์การให้มีความก้าวหน้า ในทิศทางที่ถูกต้องและประสบผลสำเร็จในที่สุด รวมทั้งผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยมและเป้าประสงค์ขององค์การด้วย

2. การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen: **HP**) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถในการกำกับดูแล การบริหารจัดการองค์การ ด้วยการประสานงานกับทีมและบุคลากรในองค์กรด้วยความสัมพันธ์ที่ดี มีความสามัคคีกันระหว่างทีมในการทำงานร่วมกัน กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การวางไว้ สามารถแก้ปัญหาเมื่อมีการดำเนินงานผิดพลาด

3. ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole: **RL**) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถในการเข้าใจองค์การอย่างถ่องแท้ สามารถทำให้องค์กรมีความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความเข้าใจในภาพรวมของโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์การ ความสัมพันธ์ระหว่างงาน การทำงานเป็นทีมและการบริหารบุคลากร รวมทั้งการบริหารจัดการความเป็นผู้นำของตนเองอย่างเป็นระบบ

4. การสร้างพันธมิตร (Building partnerships: **PN**) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถในการสร้างพันธมิตรระหว่างองค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงการเป็นพันธมิตรกับสังคมในวงกว้าง รวมทั้งการเป็นมิตรกับสังคมและสิ่งแวดล้อมด้วย

5. การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic thinking and planning: ST) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถของผู้นำในการคิดแผนกลยุทธ์อย่างรอบด้าน การคาดการณ์ผลลัพธ์การแก้ปัญหาในทุกสถานการณ์และสามารถวางแผนกลยุทธ์ การถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ให้แก่บุคลากร รวมทั้งสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนร่วมและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร

ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องจำแนกการแก้ปัญหาออกเป็น 2 ส่วน คือ การคิดแผนกลยุทธ์ (Strategic thinking) และ การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning)

(1) การคิดแผนกลยุทธ์ (Strategic thinking) เป็นการคิดวางแผนกลยุทธ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพที่สุดในการให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการ โดยเป็นการคิดในระยะยาวและมีความสำคัญมากในการคาดการณ์ผลลัพธ์การแก้ปัญหาในทุกสถานการณ์ การมองทิศทางที่ผู้นำควรหรือไม่ควรนำองค์กรไปในทิศทางนั้นๆ ผู้นำไม่ควรประกาศแผนกลยุทธ์ก่อนที่จะสามารถเริ่มดำเนินการแผนกลยุทธ์ หรือสามารถสรุปแผน สร้างความเชื่อมั่นและทำให้เป็นจริงขึ้นมาเสียก่อน

(2) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) เป็นแผนที่กำหนดกิจกรรมเพื่อตอบสนองกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดขึ้น กระบวนการวางแผนกลยุทธ์เป็นกระบวนการมีปฏิสัมพันธ์สองทาง ระหว่างผู้นำและบุคลากรในองค์กรซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินการตามวางแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน การกำหนดวิสัยทัศน์ ไปจนถึงการวางแผนหรือการคาดการณ์ผลลัพธ์อย่างชัดเจนยังไม่เพียงพอ ผู้นำจะต้องสามารถถ่ายทอดแผนการดำเนินการ แผนและเป้าประสงค์ในระยะยาว วัตถุประสงค์ในแต่ละระยะของแผนที่กำหนดขึ้น รายละเอียดของแผน ตารางกิจกรรม และงบประมาณที่มีความจำเป็นในการทำให้วิสัยทัศน์เป็นจริง โดยที่ทุกคนรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนร่วมและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร

6. การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Releasing corporate spirit: SP) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถในการเข้าถึงบุคลากรทุกระดับ การสร้างความคุ้นเคยกับบุคลากร การยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคล ความสามารถของบุคคลในแต่ละระดับและความแตกต่างทางวัฒนธรรม สังคมและวิถีชีวิตของบุคลากรในองค์กร

7. การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing today' and tomorrow's leader: DV) หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้นำที่แสดงถึงความสามารถในการวางแผนการพัฒนาความเป็นผู้นำให้แก่บุคลากรในองค์กร ถือเป็นความท้าทายอย่างหนึ่งของผู้นำ ในการกำหนดแผนการค้นหาและพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของบุคลากร เพื่อให้องค์กรมีศักยภาพและประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

จากการศึกษาของไสว พลพุทธา (2557) เรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา พบว่าประกอบด้วย องค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) องค์ประกอบหลักด้านการวางแผนกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร การกำหนดทิศทางขององค์กร และการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร (2) องค์ประกอบด้านหลักการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติมี 4 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การนำและการควบคุมองค์กร และ (3) องค์ประกอบการติดตามและการประเมินผลกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานกับมาตรฐานและการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเชวงศักดิ์ พฤษเทศ (2553) เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย (1) ด้านการกำหนดทิศทางขององค์กร ได้แก่ ความคิดความเข้าใจในระดับสูง ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้าต่างๆ มากำหนดกลยุทธ์ ความสามารถในการพยากรณ์และกำหนดอนาคต ความสามารถในการคิดเชิงปฏิวัติ และความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ (2) ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติ และ (3) ด้านการควบคุมและการประเมินกลยุทธ์ ได้แก่ การวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐานที่กำหนด และการแก้ไขหรือปรับปรุงสิ่งที่ผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และสอดคล้องกับงานวิจัยของตัญญูฉัตร พวงนิล (2555) เรื่อง โปรแกรมพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย (1) ความคิดความเข้าใจในระดับสูง (2) ด้านการกำหนดทิศทางขององค์กร (3) ด้านการกำหนดกลยุทธ์ และ (4) ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ สุพานี สฤษฏ์วานิช (2553) ได้ศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย (1) การกำหนดแผนกลยุทธ์ หรือ การวางแผนกลยุทธ์เป็นขั้นตอนที่สำคัญ เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กรเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ที่จะบอกทิศทางขององค์กร และภารกิจของกิจกรรม (2) การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เน้นการวางแผนดำเนินงานและการนำแผนงานไปปฏิบัติ และ (3) การติดตามและประเมินกลยุทธ์ เป็นการตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานตามที่ระบุไว้ในแผนกลยุทธ์

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิผลโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครพนม เขต 2 ของนฤมล สุภาพทอง (2550) พบว่า (1) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารแบบผู้สร้างสรรค์ให้มีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (2) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารแบบผู้

สร้างสรรค์ให้มีส่วนร่วมและแบบรักษาสถานภาพเดิม มีอำนาจพยากรณ์ประสิทธิผลโรงเรียน โดยผู้บริหารแบบผู้สร้างสรรค์ให้มีส่วนร่วมพยากรณ์ได้ร้อยละ 20.90 และ (3) แนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อยกระดับประสิทธิผลโรงเรียน พบว่า มี 2 แบบที่ควรพัฒนา คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารแบบผู้สร้างสรรค์ให้มีส่วนร่วมและแบบรักษาสถานภาพเดิม

ปนัดดา วรกานต์ฉิวัตต์ (2555) ศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้บริหารและครู โดยภาพรวมและรายด้านตามระดับมาก ทั้งตามสภาพความเป็นจริงจากการรับรู้ของผู้บริหารและครูและตามสภาพความคาดหวังเรียงตามลำดับดังนี้ (1) การกำหนดวิสัยทัศน์เชิงสร้างสรรค์ (2) ด้านความคิดความเข้าใจในระดับสูงของผู้บริหารโรงเรียน (3) ด้านการนำปัจจัยต่าง ๆ มากำหนดกลยุทธ์ (4) ด้านความคิดเชิงปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง และ (5) ด้านความคาดหวังและสร้างโอกาสสำหรับอนาคต

กมลชนก สุขแสง (2559) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียน ตามทัศนะของผู้บริหารสถานศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 พบว่าผู้บริหารสถานศึกษาต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมาย เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนงานดำเนินโครงการของโรงเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

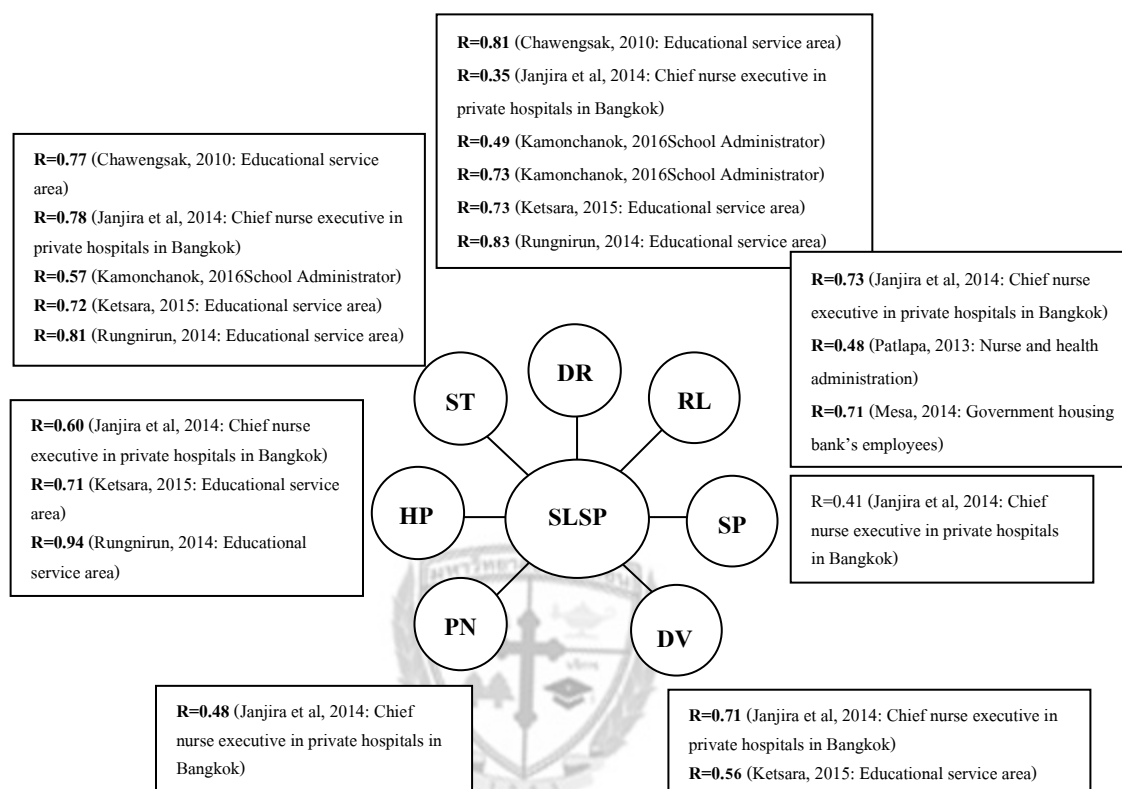
เกศรา สิทธิแก้ว (2558) ทำการศึกษาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในศตวรรษที่ 21 ของผู้บริหารที่ส่งผลต่อการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี ประกอบด้วย ด้านการกำหนดมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษากับการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การจัดทำแผนพัฒนาการจัดการศึกษากับการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรมในการควบคุมองค์การให้สมดุล และการจัดทำแผนการพัฒนาการศึกษาของสถานศึกษากับการบริหารทรัพยากรภายในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงเรียงตามลำดับ และการจัดการติดตามตรวจสอบคุณภาพการศึกษากับการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรมในการควบคุมองค์การให้สมดุลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ

ภัทรลดา ลิ้มกิตติสุภสิน (2556) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความผูกพันต่อองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

รุ่งนริญ พุทธิเสน (2557) ศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา

มหาสารคาม เขต 3 พบว่า ระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษา โดยภาพรวมและรายองค์ประกอบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การกำหนดทิศทางขององค์การ และการควบคุมและประเมินกลยุทธ์ ตามลำดับ ระดับประสิทธิผลของโรงเรียน โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ (1) ความพึงพอใจในการทำงานของครู (2) การมีสภาพแวดล้อมที่ดี และ (3) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน ตามลำดับ ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ผลการเปรียบเทียบระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษา จำแนกตามขนาดโรงเรียนพบว่า โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน โดยภาพรวมระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า โรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน การกำหนดทิศทางขององค์การแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการควบคุมและประเมินกลยุทธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลสมการโครงสร้างองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงเรียน มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($p < 0.05$)

เมษา เจริญโชควิทยา (2557) ทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรผ่านความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กรของพนักงาน ธนาคารอาคารสงเคราะห์ ฝ่ายภาคใต้และภาคตะวันตก พบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กร ความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กรทางด้านโครงสร้างมีอิทธิพลทางบวกต่อความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร การรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กรทางด้านสังคมมีอิทธิพลทางลบต่อความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กร แต่มีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กร อิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กรเป็นตัวแปรกลางมีอิทธิพลทางบวกระหว่างการรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กรและส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และสรุปตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรมดังนี้ การกำหนดทิศทาง (DR) การดำเนินการให้สำเร็จ (HP) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (RL) การสร้างพันธมิตร (PN) การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (ST) การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (SP) และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (DV) รายละเอียดตามแผนภาพที่



แผนภาพที่ 6 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรม

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแนวคิดของ Adair, J. (2010) มาใช้ในการศึกษาถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยตามกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากได้เคยมีการทำวิจัยในกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพเรื่อง สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยจันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ (2557) ซึ่งมีการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับผู้บริหารงานด้านการพยาบาลแล้ว

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ตัวแปรองค์ประกอบ ได้แก่ การกำหนดทิศทาง (Giving Direction) การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole) การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships) การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning) การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Releasing Corporate Spirit) และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today's and Tomorrow's Leader) สามารถสรุปองค์ประกอบที่สำคัญได้ดังแผนภาพที่ 7 ดังนี้



แผนภาพที่ 7 กรอบแนวคิดองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (Adair, J., 2010; จันทร์จิรา วงษ์ข่มทอง และคณะ, 2557)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนาสหสัมพันธ์ (Correlational Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย วิเคราะห์ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และวิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยวิธีการทบทวนเอกสาร วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ค้นหาตัวแปรสังเกตได้ ผู้วิจัยทำการร่างแบบสอบถามทำการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Small group discussion) จำนวน 20 คน (ภาคผนวก ก) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับงานด้านกายอุปกรณ์และด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อรวบรวมความคิดเห็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ในขั้นต่อไปเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กับผู้บริหารขององค์กรและผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์ จำนวน 8 ท่าน (ภาคผนวก ข) เพื่อยืนยันตัวแปร และได้ นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน (ภาคผนวก ค) ตรวจสอบค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) นำปัจจัยที่ได้รับการคัดเลือกและยืนยันมาปรับปรุงในแบบสอบถามเพื่อนำไปสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirm Factor Analysis) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

ลักษณะประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรเป็นผู้บริหารและผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในสถาบันทางการแพทย์ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิของรัฐบาลทั่วประเทศ ประกอบด้วย ผู้บริหารในโรงพยาบาล

จำนวน 200 แห่ง แห่งละ 1 คน รวมจำนวน 200 คน แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู จำนวน 381 คน นักกายอุปกรณ์จำนวน 73 คน และช่างกายอุปกรณ์จำนวน 100 คน รวมจำนวนทั้งหมด 754 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ ผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ภาครัฐทั่วประเทศ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ตามวิธีการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนของประชากรโดยตัวแปรจากแบบสอบถามมี 76 ตัวแปร หลังจากนั้นแบบสอบถามไปยืนยันตัวแปร โดยการสนทนากลุ่มย่อย (Small group discussion) จากผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพด้านกายอุปกรณ์และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้บริหารขององค์กรและผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์ พบว่า ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 65 ตัวแปร เนื่องจากประชากรทั้งหมดมี 754 คน ซึ่งใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างแต่แบบสอบถามที่ได้ตอบกลับมามีจำนวน 427 ฉบับ Comrey and Lee (1992) เสนอแนะว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 คน อยู่ในระดับดีในการใช้สถิติวิเคราะห์โดยใช้ Factor Analysis

การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ, 2557) ตามแนวคิดของ Adair, J. (2010) เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จำนวน 77 ข้อ 76 ปัจจัย

1. ผู้วิจัยติดต่อผู้เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์แบบสอบถามเพื่อขออนุญาต (Permission) ใช้แบบสอบถามซึ่งมีการแปลและการจัดทำเป็นภาษาไทยแล้ว รวมทั้งนำมาปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของนักกายอุปกรณ์ (รายละเอียดเอกสารการขออนุญาตใช้และดัดแปลงแบบสอบถาม (ภาคผนวก ง) ทำการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพด้านกายอุปกรณ์ จำนวนประมาณ 20 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลและความคิดเห็นเพื่อปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

2. นำสรุปแบบสอบถามที่มีการปรับแก้ และทำการกำหนดกรอบการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) (ภาคผนวก ฉ) โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสัมภาษณ์ดังนี้

2.1 กำหนดประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดให้ตรงตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ระบุรายการข้อมูลที่ต้องการของแต่ละประเด็นซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล หรือผู้ถูกสัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ภาระงานและความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับนักกายอุปกรณ์

2.2 จัดทำร่างแบบสัมภาษณ์และรายการข้อคำถามเจาะลึกแต่ละประเด็น

2.3 ตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านการใช้ภาษา และความตรงของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

3. ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารขององค์กรและผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์จำนวน 8 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วจากกระบวนการในข้อ 2 ทั้งนี้การเลือกผู้ทรงคุณวุฒิใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive method) ได้แก่

3.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์ จำนวน 3 คน

3.2 อาจารย์/ อาจารย์แพทย์ด้านกายอุปกรณ์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 2 คน

3.3 ผู้บริหารหรือผู้จัดการในด้านการกายอุปกรณ์ และผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร จำนวน 3 คน

โดยได้กำหนดเกณฑ์พิจารณาคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านกายอุปกรณ์ หรือเป็นผู้สอนระดับอุดมศึกษาที่จบการศึกษากายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิตโดยตรง มีประสบการณ์การสอน หรือดำรงตำแหน่งผู้บริหารงานกายอุปกรณ์ หรือเป็นผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรด้านกายอุปกรณ์ ไม่น้อยกว่า 3 ปี

2) เป็นผู้ที่ยินดีที่ร่วมให้ข้อมูลตลอดกระบวนการของการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยโดยเริ่มกระบวนการชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล สร้างสัมพันธภาพ และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลโดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้นและอาจตั้งคำถามเพิ่มเติมตามความสอดคล้องกับการพูดคุยของผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ ระยะเวลาการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลจดบันทึกภาคสนาม (Field note) และบันทึกเทป ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

4. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการหาข้อความสำคัญ (Significant statement) จากบทสัมภาษณ์ที่ผ่านการถอดเทปคำต่อคำในข้อ 3 จากนั้นทำการรวบรวมข้อความ

สำคัญต่างๆ ให้อยู่ภายใต้คำสำคัญ (Key words) จากนั้นจัดแยกข้อความสำคัญที่ได้ตามกลุ่มคำ และหาความสัมพันธ์ของกลุ่มคำที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ควรเป็นองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

การกำหนดเกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ที่ใช้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยดัดแปลงจากมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) แบบบังคับตอบ (Forced choice) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ จากเห็นด้วยมากที่สุด (5) ไปถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) (Best, 1993) โดยให้เลือกตอบเฉพาะข้อที่คิดว่าตรงกับความเป็นจริงของแต่ละข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานด้านกายอุปกรณ์ ลักษณะขององค์กรที่สังกัด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, 1976) ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

ระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

ระดับ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลผลระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ โดยนำค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best, John W. and James V. Kahn (1993) ดังนี้

4.21 – 5.00	หมายถึง	ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึง	ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
2.61 – 3.40	หมายถึง	ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึง	ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึง	ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ, 2557) ตามแนวคิดของ Adair, J. (2010) เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีการแปลเป็นภาษาไทยซึ่งมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) แล้วมาทำการประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของนักกายอุปกรณ์

2. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเบื้องต้น จากนั้นนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยได้กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาว่าข้อกระทงแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับคุณลักษณะที่ระบุไว้ในนิยามตัวแปรที่ต้องการวัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาและด้านการใช้ภาษาประเมินจำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ข) พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา ตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาว่าข้อคำถามแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับคุณลักษณะที่ระบุไว้ในนิยามตัวแปรที่ต้องการวัดหรือไม่

3. นำเนื้อหาข้อคำถามและนิยามตัวแปรของการวิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ลงความเห็นและให้คะแนน เพื่อใช้คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของการวิจัย (Index of Item-Objective Congruency: IOC) โดยคะแนนรายข้อที่ได้จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ดังนี้

คะแนนเท่ากับ +1 ข้อความสอดคล้องกับนิยามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

คะแนนเท่ากับ 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับนิยามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หรือข้อคำถามมีลักษณะคลุมเครือไม่ชัดเจน

คะแนนเท่ากับ -1 ข้อความไม่สอดคล้องกับนิยามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

4. รวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruency: IOC) ตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ มีค่าระหว่าง 0.8-1 โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องของข้อความกับคำนิยามตัวแปรโดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

$\sum R$ = ผลรวมคะแนนของความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

5. คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าระหว่าง .80-1.00 มาใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถามและปรับปรุงในข้อที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยได้ค่า IOC ระหว่าง .80-1.00 (ภาคผนวก ข)

6. หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของข้อคำถามด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยวิธีการตรวจสอบเช่นเดียวกับขั้นตอนการตรวจสอบ IOC แต่ในการตรวจสอบค่า CVI เป็นการจับคู่ผู้ทรงคุณวุฒิ (Waltz, Strickland & Lenz, 1991) จากนั้นนับความถี่ของจำนวนข้อกระทงที่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งคู่ให้คะแนน +1 หมายถึง “มีความสอดคล้อง และมีความตรงเชิงเนื้อหา” แล้วนำมาคำนวณเป็นรายคู่ ดังนี้

$$CVI_{12} = \frac{\text{จำนวนประเด็นคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1, 2 เห็นว่าสอดคล้อง}}{\text{จำนวนประเด็นคำถามทั้งหมด}}$$

$$\text{จากนั้นหาค่า } CVI_{\text{เฉลี่ย}} = \frac{\text{ผลรวมของ CVI รายคู่}}{\text{จำนวนคู่ทั้งหมด}}$$

ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) = 0.81 (ภาคผนวก ข)

7. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) หมายถึง คุณสมบัติที่แสดงว่าเครื่องมือมีความคงเส้นคงวา (Stability) เชื่อถือได้ (Dependability) ถูกต้องแม่นยำ (Accuracy) วัดกี่ครั้งได้ผลใกล้เคียงกัน มีความคลาดเคลื่อนน้อยมากซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ที่ปรับปรุงแล้วไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลอง (TryOut) กับผู้บริหารและนักกายอุปกรณ์ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ฉบับ โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbachalpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.98 (ภาคผนวก จ)

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยจะมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ แบบสอบถามและเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน พร้อมแบบฟอร์มการขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ ของสถาบันทางการแพทย์และโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอเอกสารรับรองผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ก่อนทำการขออนุญาตการเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลงานวิจัย กล่าวคือ ในการขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการเก็บข้อมูลโดยไม่ปิดบัง พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงลักษณะการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ การพิมพ์เผยแพร่ ได้กระทำในภาพรวมเฉพาะในการเสนอเชิงวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อ ในระหว่างการให้สัมภาษณ์หากมีคำถามใดไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล ก็มีอิสระที่จะยุติการให้ข้อมูลได้ รวมทั้งสามารถยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดก็ได้ของการวิจัยและขอข้อมูลกลับคืนได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผู้วิจัยให้โอกาสกลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อข้องใจเพิ่มเติมได้จนมีความกระจ่างและมีเวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจให้คำตอบด้วยความสมัครใจ โดยมีแบบคำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัยโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างโดยการส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์โดยตรงซึ่งไม่มีการผ่านแบบสอบถามไปยังหน่วยงานใด

4. เมื่อได้แบบสอบถามกลับมาแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย

5. วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หน่วยงาน หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งและได้ทำลายทิ้งทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียนส่งถึงผู้อำนวยการสถาบันทางการแพทย์ โรงพยาบาลรัฐและองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจำนวน 200 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งแนบเอกสารโครงร่างการวิจัย เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เพื่อขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามแบบฟอร์มของแต่ละองค์กร

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากสถาบันทางการแพทย์ โรงพยาบาลและองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องแต่ละแห่งแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถามตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2559

4. การเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามการวิจัยผ่านทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ถึงผู้ประสานงานเก็บข้อมูลงานวิจัยโดยขอความร่วมมือผู้ประสานงานการวิจัยในการแจกแบบสอบถาม จากนั้นกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด้วยซองจดหมายติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัยโดยตรง ภายใน 4-6 สัปดาห์โดยประมาณ

5. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ตรวจสอบข้อมูล (Data verification) เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรแต่ละองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันหนึ่งปัจจัย (One factor congeneric model) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยแฝง (Latent Variable) และตัวแปรสังเกตได้ (Observe Variable) โดยเป็นการยืนยันว่าตัวแปรสังเกตได้มีอิทธิพลต่อปัจจัยแฝงโมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันสองปัจจัย (Two factor congeneric model) เป็นการยืนยันปัจจัยแฝงที่มีอยู่ในโมเดลตั้งแต่สองปัจจัยแฝงขึ้นไปว่ามีความน่าเชื่อถือและเหมาะสมกับงานวิจัยหรือไม่ และเพื่อเป็นการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยแฝงทั้งสองปัจจัย

โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันสองชั้น (Secondary order factor model) เป็นการยืนยันว่าโมเดลสมมุติฐานเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือหรือไม่ โมเดลมีความกลมกลืนสอดคล้องกันโมเดลสมมุติฐานที่ได้พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ โดยเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแฝงหนึ่งซึ่งไม่ได้เป็นปัจจัยจากการเก็บข้อมูลแต่หากเป็นปัจจัยแฝงสมมุติฐานกับปัจจัยแฝงสองปัจจัยที่ได้อิทธิพลมาจากตัวแปรสังเกตได้ตามข้อ 1 และข้อ 2

สำหรับค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย

1. การทดสอบความเหมาะสมรวม (Overall Model Fit Testing)

การทดสอบความเหมาะสมของโมเดล (Model Fit) เป็นการทดสอบเพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลตัวแปรที่เก็บได้มีความเหมาะสมกับโมเดลที่กำหนดหรือไม่ และเพื่อชี้ว่าโมเดลนั้นๆ มีความน่าเชื่อถือเพียงใด การทดสอบความเหมาะสมรวมนี้แบ่งการทดสอบออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 : Absolute Fit Indices

กลุ่มค่าชี้วัดนี้โปรแกรมจะทำการประเมินความสามารถของโมเดลที่กำหนดว่าสามารถสร้างชุดข้อมูลที่เหมือนกับข้อมูลชุดดั้งเดิมได้หรือไม่ (Hair, Black et al., 2014) ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการพิจารณาประกอบด้วย

1) ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistic) ที่นิยมได้แก่ ค่าทดสอบค่า Degree of freedom (df) และค่า Probability (p) (Hoyle, 1995) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้ตัดสินระดับความเหมาะสมของโมเดลสมมติฐาน โดยจะเป็นการทดสอบสมมติฐานแบบ Alternative hypothesis แทนการทดสอบแบบ Null hypothesis นั่นคือถ้าค่า χ^2 ที่ทดสอบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า p-value มีค่ามากกว่า 0.05) แล้วจะสามารถสรุปได้ว่า ข้อมูลที่เก็บได้ไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น ข้อมูลที่เก็บมาเพื่อทดสอบในงานวิจัยนั้นๆ เป็นข้อมูลที่เหมาะสมกับโมเดลสมมติฐานที่กำหนด (Kline, 2005) กล่าวว่ค่า p-value เป็นตัวชี้วัดความไม่เหมาะสม (Badness-of-fit Index) นั่นคือ ถ้าค่า p-value ที่สูงจะบอกถึงความเหมาะสมของโมเดลสูงสุด ค่าที่แนะนำคือต้องมีค่า p-value สูงกว่า 0.05

2) ดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) ค่า RMSEA เป็นค่าที่แสดงความไม่เหมาะสมของโมเดล (Badness-of-Fit Index) ค่าที่เป็นศูนย์แสดงถึงความเหมาะสมของโมเดลที่ดีที่สุด และถ้าค่า RMSEA ที่สูงจะแสดงให้เห็นว่าเป็นโมเดลที่ไม่เหมาะสมค่า RMSEA ควรต่ำกว่า 0.08 (Kline, 2005)

3) ดัชนีรากกำลังสองค่าเฉลี่ยของส่วนเหลือมาตรฐาน Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) เป็นดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากรกับการประเมินค่า ซึ่งดัชนีจะใช้ได้ดี เมื่อตัวแปรสังเกตทั้งหมดเป็นตัวมาตรฐาน (Standard variables) ค่า SRMR เป็นค่าที่ควรอยู่ระหว่าง 0.05-0.08 ซึ่งเป็นช่วงที่ยอมรับได้ และค่าที่เป็นศูนย์ถือว่าเป็นค่าที่ดีที่สุด

4) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index=GFI) ควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 แสดงว่าโมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นค่าที่แสดงสัดส่วนของค่า Observed Covariance ที่สามารถอธิบายได้โดยค่า Covariance ของโมเดล (Kline, 2005) ค่า GFI ควรอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 โดยค่า 1 หมายถึง ค่าชี้วัดที่แสดงว่าโมเดลนั้นๆ เป็นเหมาะสมที่สุด

5) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) เป็นค่าที่ได้จากการปรับแก้ดัชนี GFI เมื่อคำนึงถึงขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนตัวแปรและองศาอิสระ ค่าดัชนี AGFI มากกว่า .90 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กลุ่มที่ 2 : Comparative (Incremental) Fit Indices

เป็นการทดสอบเปรียบเทียบระหว่างโมเดลสมมติฐานกับโมเดล Null model ที่มีการตั้งสมมติฐานว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และไม่ได้รับอิทธิพลจากจำนวนข้อมูลที่ศึกษา (McDonald and Marsh, 1990) ผลการเปรียบเทียบจะให้ค่าระหว่าง 0 และ 1 (Arbuckle and

Wothke, 1999; Kline, 2005) แนะนำค่าดัชนี 0.90 เป็นระดับที่โมเดลควรจะถูกยอมรับตัวชี้วัดประกอบด้วย

1) ค่าดัชนี Tucker Lewis หรือ The Tucker Lewis Index (TLI) ค่า TLI เป็นการคำนวณหาปริมาณที่เปลี่ยนแปลง Degree of freedom หารด้วยโมเดลอิสระ (Hu and Bentler, 1998)

2) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit Index (CFI) ค่า CFI เป็นค่าเปรียบเทียบสัดส่วนที่ปรับให้ดีขึ้นระหว่างค่าความเหมาะสมรวมของโมเดลที่ศึกษา (Overall fit) กับโมเดล Null model (Kline, 2005)

กลุ่มที่ 3 : ดัชนีวัดอื่นๆ (Miscellaneous Measures) ประกอบด้วย

1) ค่าชีเอมไอเอ็น/ดีเอฟ Chi-square statistic comparing the tested model and the independent model with the saturated model (CMIN/DF) ค่า CMIN/DF เป็นค่า Chi-square หารด้วยค่า degrees of freedom โดยทั่วไปแล้วค่าที่ได้ที่น้อยกว่า 3 จะเป็นค่าที่ดีและค่าที่เข้าใกล้หรือเท่ากับ 1 จะเป็นค่าที่ดีที่สุด (Arbuckle and Wothke, 1999; Byrne, 2001) แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2) การทดสอบความเหมาะสมเชิงประกอบ (Component Fit Testing) ค่าทดสอบความเหมาะสมของโมเดลเชิงประกอบค่าอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่

2.1) ค่า Factor loading คือ ค่าน้ำหนักของตัวแปร ควรมีระหว่าง 0.3-1.0

2.2) ค่า Standard error คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรที่วัดปัจจัย

2.3) ค่า Squared multiple correlations: R^2 คือ ค่าที่บอกว่าโมเดลที่ศึกษาสามารถอธิบายผลได้ร้อยละเท่าใด

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตของทั้งตัวแปรภายนอกและภายใน ซึ่งการวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรนั้นเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรแฝงที่ไม่สามารถสังเกตได้ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสองชั้น (Second Order Factors Analysis) เพื่อยืนยันการวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งแรกว่า ตัวแปรแฝงในองค์ประกอบเชิงยืนยันอยู่ภายใต้องค์ประกอบเดียวกัน โดยพิจารณาจากค่าสถิติของความสอดคล้องระหว่างโมเดลและข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 2 ค่าสถิติความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างโมเดลและข้อมูลเชิงประจักษ์

ค่าสถิติ	เกณฑ์ความสอดคล้อง
Probability level (p-value)	ควรมีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่าข้อมูลที่ได้มีความเหมาะสมกับ โมเดล สมมุติฐาน
χ^2/df (CMIN/DF)	ควรมีค่าไม่เกิน 5 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Root Mean Square Residual: RMR	ควรมีค่าต่ำกว่า 0.08 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Goodness-of-Fit: GFI	ควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Adjusted Goodness-of-Fit: AGFI	มีค่ามากกว่า 0.90 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Root Mean Square Error of Approximate (RMSEA)	มีค่าต่ำกว่า 0.08 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Tucker Lewis Index (TLI)	มีค่ามากกว่า 0.90 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
Comparative Fit Index (CFI)	มีค่ามากกว่า 0.90 แสดงว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ที่มา: กริช แรงสูงเนิน (2554)

สรุปขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัยเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งสรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยได้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การจัดเตรียมและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและศึกษาข้อมูลจากจากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยและขออนุญาต (Permission) ใช้

แบบสอบถามซึ่งมีการแปลและการจัดทำเป็นภาษาไทยแล้ว รวมทั้งนำมาปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของนักกายอุปกรณ์ มีคุณลักษณะขององค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ (Observed Variable) จำนวน 65 ตัวแปร แบ่งเป็น 7 ด้าน และใช้เป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้แบบสอบถามสำหรับการเก็บข้อมูล

2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ทำการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus group discussion) โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพด้านกายอุปกรณ์ จำนวนประมาณ 20 คน เพื่อรวบรวมข้อมูล ความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบสอบถามเพื่อปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและนำสรุปแบบสอบถามที่มีการปรับแก้ และทำการกำหนดกรอบการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กับผู้บริหารขององค์กรและผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์จำนวน 8 คน เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการสร้างและพัฒนาเป็นเครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) และนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการและด้านกายอุปกรณ์จำนวน 5 ท่าน ประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา และความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามตัวแปร แล้วนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) พร้อมทั้งต้องปรับปรุงข้อคำถามถ้าค่าดัชนีที่ได้จากการวิเคราะห์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้วจึงนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้บริหารและนักกายอุปกรณ์ จำนวน 30 คน เพื่อนำข้อมูลมาตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งต้องมีค่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำไปสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง คือ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ที่จบการศึกษาจากสถาบันผลิติน และพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ในภาครัฐบาล จากสถาบันทางการแพทย์และโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 200 แห่ง

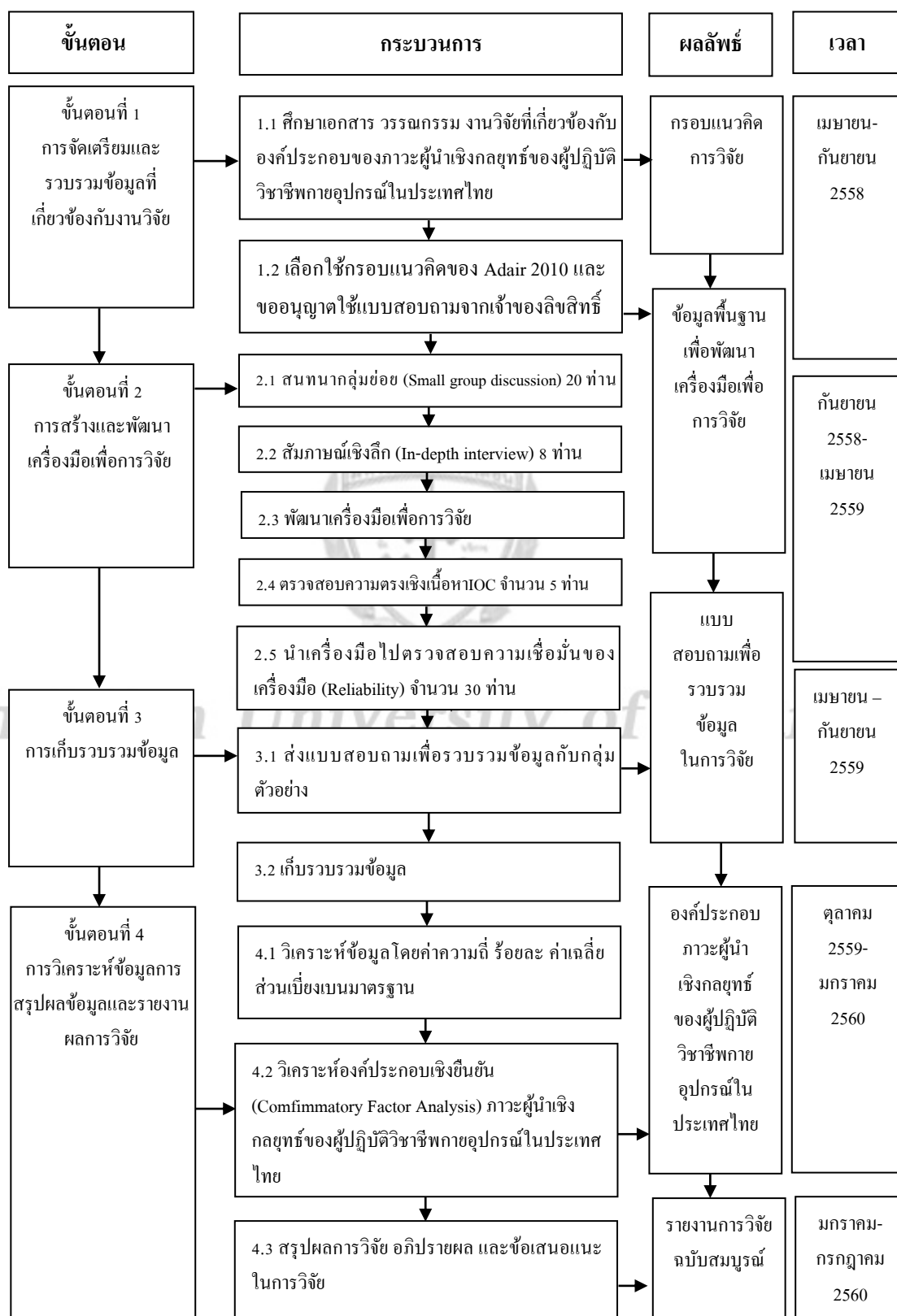
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับกลับคืนจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติ และโปรแกรมวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์การประกันคุณภาพการศึกษาภายในเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในประเทศไทย โดยใช้ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 สถิติวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อทำการยืนยันตามทฤษฎีและวิเคราะห์ความสอดคล้องโมเดลองค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์มีการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลทั้งหมดและตัวแปรองค์ประกอบตามเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้น ในการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) พบว่าข้อมูลทั้งหมดและตัวแปรองค์ประกอบมีความเหมาะสมในการใช้วิเคราะห์วิเคราะห์องค์ประกอบ (ภาคผนวก ฅ) มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยโดยสรุปสามารถสร้างเป็นแผนภาพ ตามแผนภาพที่ 8 ดังนี้



แผนภาพที่ 8 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรแต่ละองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและการแจกแจงตัวแปรด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย ข้อมูลของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย รวมจำนวน 427 คน จากโรงพยาบาลและสถานประกอบการแพทย์ภาครัฐจำนวน 200 แห่ง มีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 427 ชุด แบ่งเป็น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ ประสบการณ์การทำงานด้านกายอุปกรณ์ ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหารฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ระดับการศึกษาสูงสุด สาขาการศึกษา การศึกษาในสาขาอุปกรณ์ในสถานการศึกษา องค์กรที่ทำงาน สามารถสรุปข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3 สรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	214	50.10
หญิง	213	49.90
2. อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	85	19.90
31-40 ปี	143	33.50
41-50 ปี	117	27.40
51 ปีขึ้นไป	82	19.20
3. สถานภาพการสมรส		
โสด	182	42.60
สมรส	234	54.80
หย่า	7	1.60
หม้าย	4	0.90
4. อาชีพ		
แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู	123	28.80
แพทย์ด้านอื่นๆ	40	9.40
อาจารย์/ผู้ช่วยอาจารย์กายอุปกรณ์	30	7.00
นักกายอุปกรณ์	57	13.30
ช่างกายอุปกรณ์	97	22.70
อื่นๆ	80	18.70
5. ประสบการณ์ในการทำงาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	104	24.35
5 – 9 ปี	108	25.30
10 – 14 ปี	57	13.35
15 ปีขึ้นไป	158	37.00

ตารางที่ 3 สรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
6. ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหารฝ่ายงานกายอุปกรณ์		
ไม่มีประสบการณ์เลย	88	20.60
ต่ำกว่า 5 ปี	145	34.00
5 – 9 ปี	68	15.90
10 – 14 ปี	38	8.90
15 ปีขึ้นไป	88	20.60
7. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประกาศนียบัตร	21	4.90
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรืออนุปริญญา	36	8.40
ปริญญาตรี	209	48.90
ปริญญาโท	80	18.70
อื่นๆ	81	19.00
8. สาขาการศึกษาที่ศึกษาในระดับสูงสุด		
แพทยศาสตรบัณฑิต	148	34.70
กายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต	67	15.70
วิศวกรรมศาสตร์	14	3.30
บริหารธุรกิจ	24	5.60
วิทยาศาสตร์	35	8.20
ครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์	15	3.50
เศรษฐศาสตร์	5	1.20
บัญชี/การเงิน	0	0
อื่นๆ	119	27.90
9. การศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ในสถาบันการศึกษา		
เคย	224	52.50
ไม่เคย	203	47.50

ตารางที่ 3 สรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
10. สถานที่ศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ (กรณีที่ตอบว่าเคยศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ในสถาบันการศึกษา)		
ในประเทศ	220	51.50
ต่างประเทศ	4	2.90
11. ระดับการศึกษาสาขากายอุปกรณ์ (จาก 224 คน)		
ประกาศนียบัตร	47	20.99
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรืออนุปริญญา	43	19.20
ปริญญาตรี	91	40.62
ประกาศนียบัตรบัณฑิต	2	0.89
ปริญญาโท	5	2.23
อื่น ๆ	36	16.07
12. รูปแบบองค์กรที่ทำงาน		
โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย/ โรงเรียนแพทย์ของ	60	14.10
คณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่างๆ		
สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	25	5.90
โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	246	57.60
โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	23	5.30
โรงพยาบาลในสังกัดอื่นๆ	73	17.10

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยแสดงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และการแจกแจงตัวแปรด้วยค่าสถิติพื้นฐานพบว่า จำนวน 472 คน มีผลสรุปได้ดังนี้ คือ เพศชายมีจำนวนใกล้เคียงกับเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุ 31-40 ปี สถานภาพ สมรส เป็นแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีประสบการณ์ในการทำงานด้านกายอุปกรณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี แต่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหารฝ่ายงานกายอุปกรณ์น้อยกว่า 5 ปี

ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี สาขาการศึกษาที่ศึกษาในระดับสูงสุด คือ สาขาแพทยศาสตรบัณฑิต เคยศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ในสถาบันการศึกษา สถานที่ศึกษาในสาขา

กายอุปกรณ์ภายในประเทศ และส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรแต่ละองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ กายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านการกำหนดทิศทาง	4.56	.58	มากที่สุด
2. ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ	4.53	.59	มากที่สุด
3. ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์	4.46	.62	มากที่สุด
4. ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร	4.43	.63	มากที่สุด
5. ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต	4.32	.67	มากที่สุด
6. ด้านการสร้างพันธมิตร	4.31	.68	มากที่สุด
7. ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร	4.14	.74	มาก
เฉลี่ย	4.39	.65	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยมี 6 องค์ประกอบอยู่ในระดับมากที่สุด และมี 1 องค์ประกอบอยู่ในระดับมาก องค์ประกอบที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด คือ ด้านการกำหนดทิศทาง ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = .58) และองค์ประกอบที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = .74)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการกำหนดทิศทาง

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการกำหนดทิศทาง			
1. ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต	4.73	.45	มากที่สุด
2. ผู้นำต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งอนาคตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์	4.57	.60	มากที่สุด
3. ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในองค์กรต้องเข้าใจบทบาทที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร/หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองชัดเจน	4.56	.58	มากที่สุด
4. ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักของฝ่ายงานที่รับผิดชอบได้ชัดเจน	4.48	.63	มากที่สุด
5. ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักหรือจริยธรรม (Core Value) ที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร/หน่วยงานได้	4.46	.64	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.56	.58	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทาง ทุกตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด คือ ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต ($\bar{X} = 4.73$, S.D. = .45) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักหรือจริยธรรม (Core value) ที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร/หน่วยงานได้ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = .64)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ			
1. ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ ผู้ใช้บริการ โดยการจัดระบบการควบคุมด้านความปลอดภัยในการให้บริการ	4.60	.58	มากที่สุด
2. ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์	4.56	.57	มากที่สุด
3. ผู้นำควรมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหในกรณีที่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ปฏิบัติงานได้ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย	4.54	.59	มากที่สุด
4. ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์	4.50	.61	มากที่สุด
5. ผู้นำควรมีการติดตามความก้าวหน้าและทบทวนแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ฝ่ายงานกายอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ	4.46	.61	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.53	.59	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จ ทุกตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด คือ ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ ผู้ใช้บริการ โดยการจัดระบบการควบคุมด้านความปลอดภัยในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = .58) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ผู้นำควรมีการติดตามความก้าวหน้าและทบทวนแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ฝ่ายงานกายอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = .61)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร			
1. ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/ หน่วยงาน ที่สังกัด	4.65	.57	มากที่สุด
2. ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงาน กายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ	4.61	.56	มากที่สุด
3. ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team)	4.59	.58	มากที่สุด
4. ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้	4.46	.58	มากที่สุด
5. ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถ ทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ได้	4.45	.58	มากที่สุด
6. ผู้นำควรมีวิธีการจัดการกับชีวิตส่วนตัวและการทำงานเพื่อให้เป็น ผู้นำที่มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น	4.31	.69	มากที่สุด
7. ผู้นำควรสร้างความสมดุลระหว่างการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับงาน ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ	4.25	.74	มากที่สุด
8. การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในฝ่ายงานกายอุปกรณ์บ่อยครั้งอาจ ก่อให้เกิดความสับสนและความไม่เป็นระเบียบในการทำงานของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ ได้	4.08	.73	มาก
เฉลี่ย	4.43	.63	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร มี 7 ตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุดและ 1 ตัวแปรอยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด 2 อันดับ คือ ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/

หน่วยงานที่สังกัด ($\bar{X} = 4.65$, S.D. = .57) และผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = .56) และตัวแปรที่มีค่าระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในฝ่ายงานกายอุปกรณ์บ่อยครั้งอาจก่อให้เกิดความสับสนและความไม่เป็นระเบียบในการทำงานของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ ได้ ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = .73)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างพันธมิตร

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการสร้างพันธมิตร			
1. ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ	4.43	.64	มากที่สุด
2. นอกจากการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ได้รับจากการจ้างงานแล้ว ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ยังต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนด้วย	4.33	.66	มากที่สุด
3. ฝ่ายงานกายอุปกรณ์จะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากผู้นำมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์	4.32	.69	มากที่สุด
4. การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ	4.27	.71	มากที่สุด
5. ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรในต่างประเทศหรือต่างวัฒนธรรม	4.20	.74	มาก
เฉลี่ย	4.31	.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 8 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตร มี 4 ตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุดและ 1 ตัวแปรอยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่มีค่าระดับ

ความเห็นสูงสุด คือ ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ ($\bar{X} = 4.43$, S.D. = .64) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรในต่างประเทศหรือต่างวัฒนธรรม ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = .74)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร			
1. ผู้นำต้องสามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ออกมาใช้ในการทำงานได้	4.37	.62	มากที่สุด
2. ผู้นำต้องมีความเชื่อถือในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายกายอุปกรณ์ ที่รับผิดชอบจนกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่น่าไว้วางใจ	4.27	.67	มากที่สุด
3. บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์คาดหวังในความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และการทำงานเป็นทีมของผู้นำ	4.24	.68	มากที่สุด
4. จิตวิญญาณของมนุษย์มีความยิ่งใหญ่ ทำให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานที่ยิ่งใหญ่เป็นพิเศษได้	3.93	.87	มาก
5. ธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน	3.91	.85	มาก
เฉลี่ย	4.14	.74	มาก

จากตารางที่ 9 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มี 3 ตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุดและ 2 ตัวแปรอยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงสุด คือ ผู้นำต้องสามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ออกมาใช้ในการทำงานได้ ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = .62) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = .85)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต			
1. เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลคุณลักษณะ ของบุคคลในการเป็นหัวหน้าด้วย	4.40	.64	มากที่สุด
2. เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผล ความสามารถในการบริหารงานตามลักษณะของงานที่ได้รับ มอบหมายด้วย	4.37	.61	มากที่สุด
3. ผู้นำควรมีการกำหนดเป็นนโยบายให้แก่ผู้บริหารในสังกัดฝ่าย งานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบทุกคนให้มีความรับผิดชอบต่อ พัฒนาตนเอง	4.34	.66	มากที่สุด
4. เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการ บริหารงานเป็นทีม ของผู้บริหารแต่ละคนด้วย	4.32	.65	มากที่สุด
5. เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลภาวะผู้นำ ของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ	4.31	.67	มากที่สุด
6. ผู้นำควรทำให้ผู้บริหารที่สังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ทุกคนเชื่อ ว่าแต่ละคนมีบทบาทในการเป็นผู้ฝึกความเป็นผู้นำให้แก่ผู้ ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดของแต่ละคนได้	4.25	.72	มากที่สุด

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (ต่อ)

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต			
7. ผู้นำควรจัดให้มีระบบการพัฒนาคำวหน้าในวิชาชีพให้แก่ ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ รับผิดชอบเพื่อเตรียมการเป็นผู้บริหารระดับสูงในอนาคต	4.24	.73	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.32	.67	มากที่สุด

จากตารางที่ 10 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ทุกตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด 2 อันดับ คือ เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลคุณลักษณะของบุคคลในการเป็นหัวหน้าด้วย ($\bar{X} = 4.40$, S.D. = .64) และเมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลความสามารถในการบริหารงานตามลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมายด้วย ($\bar{X} = 4.3$, S.D. = .61) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ผู้นำควรจัดให้มีระบบการพัฒนาคำวหน้าในวิชาชีพให้แก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบเพื่อเตรียมการเป็นผู้บริหารระดับสูงในอนาคต ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = .73)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ปัจจัยตามลักษณะองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์			
1. ผู้นำควรเปิดโอกาสให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ	4.53	.56	มากที่สุด
2. ความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จทั้งในระดับบุคคลระดับทีมงานและผลผลิตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์	4.49	.61	มากที่สุด
3. ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้มีการให้รางวัลเกี่ยวกับการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางกายอุปกรณ์ของแต่ละส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ	4.48	.64	มากที่สุด
4. แผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ผู้นำกำหนดควรมีความยืดหยุ่นและทันเหตุการณ์	4.46	.60	มากที่สุด
5. ผู้นำควรพัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบให้ง่ายต่อการนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์	4.43	.62	มากที่สุด
6. ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมในการบริหารจากผู้บริหารหรือทีมผู้บริหารของโรงพยาบาล/องค์กรอย่างสม่ำเสมอ	4.43	.59	มากที่สุด
7. ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ	4.41	.655	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.46	.61	มากที่สุด

จากตารางที่ 11 แสดงว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ทุกตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุด ตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นสูงที่สุด 2 อันดับ คือ ผู้นำควรเปิดโอกาสให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ ($\bar{X} = 4.53$ S.D. = .56) และความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จทั้งในระดับบุคคลระดับทีมงานและผลผลิตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ($\bar{X} = 4.49$ S.D. = .61) และตัวแปรที่มีค่าระดับความเห็นน้อยที่สุด คือ ควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = .65)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

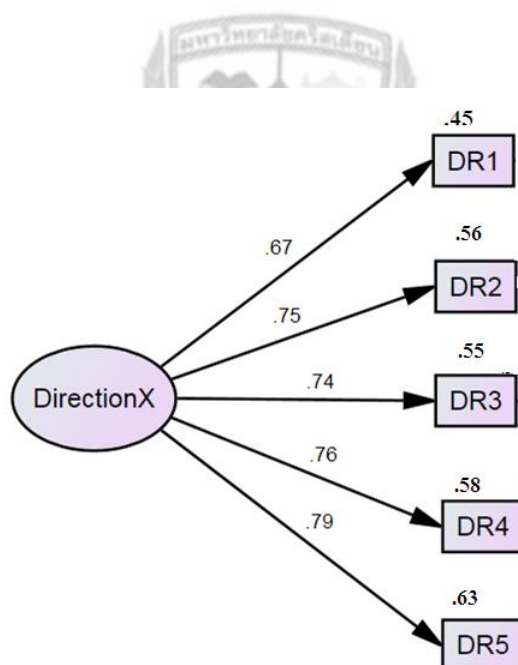
3.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยแต่ละด้าน

3.1.1 ด้านการกำหนดทิศทาง

ตารางที่ 12 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการกำหนดทิศทาง

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		3.669	
Degrees of freedom (df)		2	
Probability level	มากกว่า 0.05	.160	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.834	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.997	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.974	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.992	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.998	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.044	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.003	สอดคล้อง

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ห้องค้ประกอบเชิงย้ันย้ันขององค้ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการกำหนดทิศทาง โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 3.669 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .160$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 2 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.834 ค่าดัชนีวัดความกลมกล้ืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .997 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .974 ค่าดัชนีรากของค่าสังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .044 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .992 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .998 แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 9 การวิเคราะห์ห้องค้ประกอบเชิงย้ันย้ันด้านการกำหนดทิศทาง

ตารางที่ 13 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทาง

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ผู้นำต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่ การเป็นองค์กรแห่งอนาคตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ (DR5)	.79
2	ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักของฝ่ายงานที่รับผิดชอบได้ชัดเจน (DR4)	.76
3	ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในองค์กรต้องเข้าใจบทบาทที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร/ หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองชัดเจน (DR2)	.75
4	ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักหรือจริยธรรม (Core Value) ที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร/ หน่วยงานได้ (DR3)	.74
5	ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/ กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต (DR1)	.67

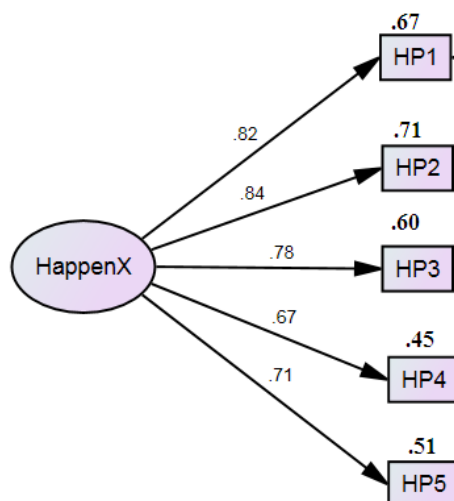
จากแผนภาพที่ 9 และตารางที่ 13 พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทางมีทั้งหมด 5 ตัวแปร ค่า R^2 อยู่ระหว่าง .45-.63 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .67-.79 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทางได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรกคือ ผู้นำต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งอนาคตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ผู้นำสามารถอธิบายค่านิยมหลักของฝ่ายงานที่รับผิดชอบได้ชัดเจน และผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในองค์กรต้องเข้าใจบทบาทที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร/ หน่วยงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองชัดเจน

3.1.2 ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ตารางที่ 14 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		5.894	
Degrees of freedom (df)		3	
Probability level	มากกว่า 0.05	.117	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.965	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.995	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.973	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.991	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.997	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.048	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.005	สอดคล้อง

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 5.894 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .117$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 3 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.965 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .995 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .973 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .048 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .991 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .997 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 10 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ตารางที่ 15 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (HP2)	.84
2	ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (HP1)	.82
3	ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยการจัดระบบการควบคุมด้านความปลอดภัยในการให้บริการ (HP3)	.78
4	ผู้นำควรมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาในกรณีที่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ปฏิบัติงานได้ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย (HP5)	.71
5	ผู้นำควรมีการติดตามความก้าวหน้าและทบทวนแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ฝ่ายงานกายอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ (HP4)	.67

จากแผนภาพที่ 10 และตารางที่ 15 พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จมีทั้งหมด 5 ตัวแปร ค่า R^2 อยู่ระหว่าง .45-.71 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .67-.84 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรกคือ ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ผู้ใช้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยการจัดระบบการควบคุมด้านความปลอดภัยในการให้บริการ

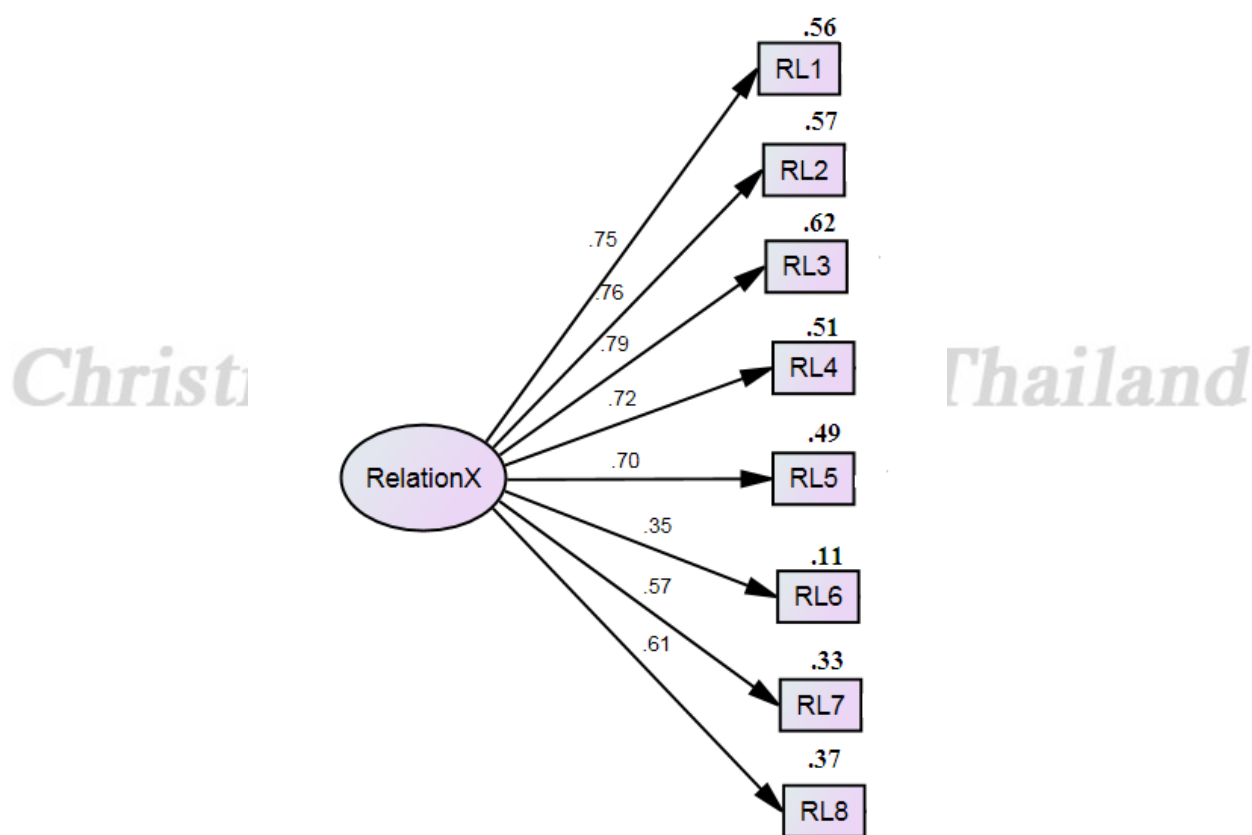
3.1.3 ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ตารางที่ 16 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		22.833	
Degrees of freedom (df)		14	
Probability level	มากกว่า 0.05	.063	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.631	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.987	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.966	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.992	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.996	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.038	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.019	สอดคล้อง

จากตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กรโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 22.883

ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .063$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 14 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.631 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .987 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .966 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .038 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .992 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .996 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 11 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ตารางที่ 17 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (RL3)	.79
2	ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/หน่วยงานที่สังกัด (RL2)	.76
3	ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team) (RL1)	.75
4	ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (RL4)	.72
5	ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ได้ (RL5)	.70
6	ผู้นำควรมีวิธีการจัดการกับชีวิตส่วนตัวและการทำงานเพื่อให้เป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น (RL8)	.61
7	ผู้นำควรสร้างความสมดุลระหว่างการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (RL7)	.57
8	การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในฝ่ายงานกายอุปกรณ์บ่อยครั้งอาจก่อให้เกิดความสับสนและความไม่เป็นระเบียบในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯได้ (RL6)	.35

จากแผนภาพที่ 11 และตารางที่ 17 พบว่าตัวแปรองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร มี 8 ตัวแปร มีทั้งหมด 8 ตัวแปร ค่า R^2 อยู่ระหว่าง .11-.62 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .35-.79 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 8 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กรได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/หน่วยงานที่สังกัดผู้บริหารทุกคนในสังกัด

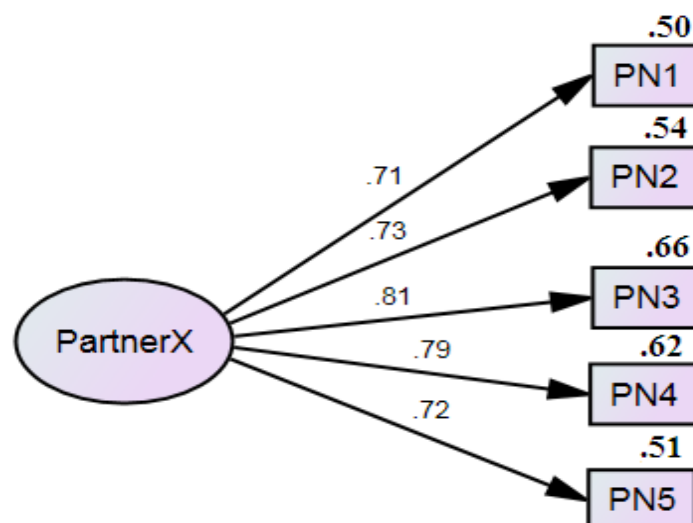
ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team)

3.1.4 ด้านการสร้างพันธมิตร

ตารางที่ 18 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างพันธมิตร

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		4.659	
Degrees of freedom (df)		2	
Probability level	มากกว่า 0.05	.097	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	2.330	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.996	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.968	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.987	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.997	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.056	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.005	สอดคล้อง

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างพันธมิตร โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 4.659 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .097$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 2 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 2.330 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .996 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .968 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .056 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .987 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .997 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 12 การวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างพันธมิตร

ตารางที่ 19 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตร

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	นอกจากการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพอุปกรณ์ได้รับจากการใช้งานแล้ว ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ยังต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนด้วย (PN3)	.81
2	ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ (PN4)	.79
3	การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการทำงาน และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (PN2)	.73
4	ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรในต่างประเทศหรือต่างวัฒนธรรม (PN5)	.72
5	ฝ่ายงานกายอุปกรณ์จะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากผู้นำมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์ (PN1)	.71

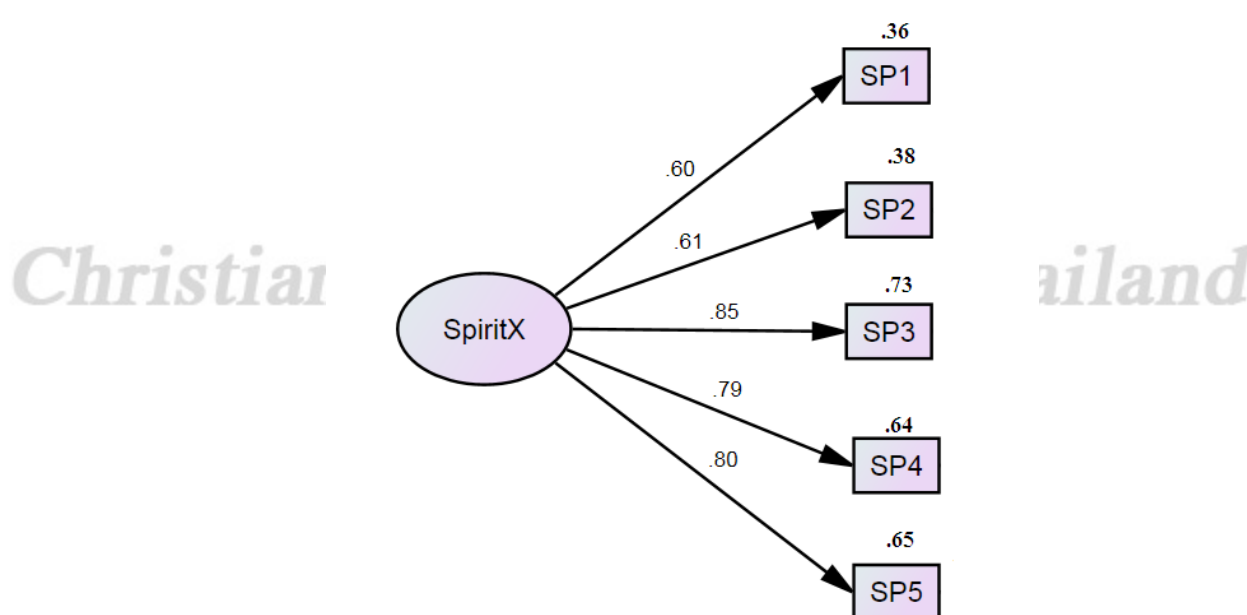
จากแผนภาพที่ 12 และตารางที่ 19 พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตร มีทั้งหมด 5 ตัวแปร มีค่า R^2 อยู่ระหว่าง .50-.66 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .71-.81 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตรได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรกคือ นอกจากการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพกายอุปกรณ์ได้รับการจ้างงานแล้ว ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ยังต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนด้วย ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ และการคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ

3.1.5 ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ตารางที่ 20 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		3.087	
Degrees of freedom (df)		3	
Probability level	มากกว่า 0.05	.378	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.029	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.997	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.985	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	1.00	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	1.00	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.008	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.006	สอดคล้อง

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 3.087 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .378$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 3 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.029 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .997 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .985 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .008 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ 1.00 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ 1.00 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 13 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ตารางที่ 21 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ผู้นำต้องสามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ออกมาใช้ในการทำงานได้ (SP3)	.85
2	บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์คาดหวังในความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และการทำงานเป็นทีมของผู้นำ (SP5)	.80
3	ผู้นำต้องมีความเชื่อถือในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบจนกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่น่าไว้วางใจ (SP4)	.79
4	จิตวิญญาณของมนุษย์มีความยิ่งใหญ่ ทำให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานที่ยิ่งใหญ่เป็นพิเศษได้ (SP2)	.61
5	ธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดองค์ประกอบฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน (SP1)	.60

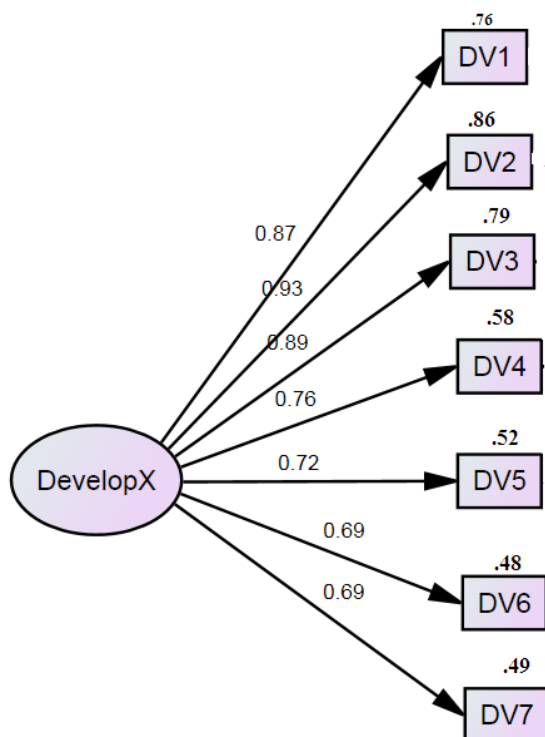
จากแผนภาพที่ 13 และตารางที่ 21 พบว่าตัวแปรองค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีทั้งหมด 5 ตัวแปร มีค่า R^2 อยู่ระหว่าง .50-.66 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .60-.85 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ ผู้นำต้องสามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ออกมาใช้ในการทำงานได้ บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์คาดหวังในความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และการทำงานเป็นทีมของผู้นำ ผู้นำต้องมีความเชื่อถือในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบจนกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่น่าไว้วางใจ

3.1.6 ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ตารางที่ 22 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		8.247	
Degrees of freedom (df)		6	
Probability level	มากกว่า 0.05	.410	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.031	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.994	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.981	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	1.00	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	1.00	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.009	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.006	สอดคล้อง

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคตโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 8.247 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .410$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 8 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.031 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .994 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .981 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .009 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ 1.00 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ 1.00 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 14 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ตารางที่ 23 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการบริหารงาน เป็นทีม ของผู้บริหารแต่ละคนด้วย (DV2)	.93
2	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลความสามารถใน การบริหารงานตามลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมายด้วย (DV3)	.89
3	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลภาวะผู้นำของ ผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ (DV1)	.87
4	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงาน กายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลคุณลักษณะของ บุคคลในการเป็นหัวหน้าด้วย (DV4)	.76

ตารางที่ 23 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (ต่อ)

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
5	ผู้นำควรจัดให้มีระบบการพัฒนาก้าวหน้าในวิชาชีพให้แก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบเพื่อเตรียมการเป็นผู้บริหารระดับสูงในอนาคต (DV5)	.72
6	ผู้นำควรทำให้ผู้บริหารที่สังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ทุกคนเชื่อว่าแต่ละคนมีบทบาทในการเป็นผู้ฝึกความเป็นผู้นำให้แก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดของแต่ละคนได้ (DV6)	.69
7	ผู้นำควรมีการกำหนดเป็นนโยบายให้แก่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบทุกคนให้มีความรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเอง (DV7)	.69

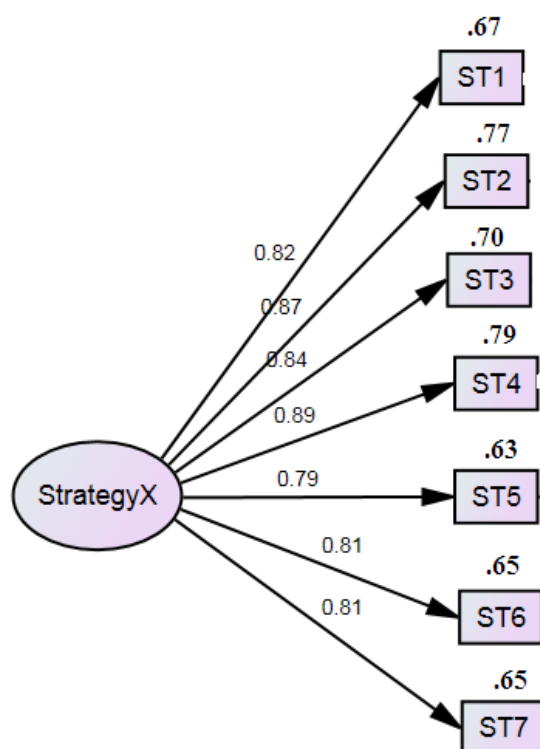
จากแผนภาพที่ 14 และตารางที่ 23 พบว่าตัวแปรองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต มีทั้งหมด 7 ตัวแปร มีค่า R^2 อยู่ระหว่าง .48-.86 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .69-.93 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 7 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคตได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรกคือเมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการบริหารงานเป็นทีมของผู้บริหารแต่ละคนด้วย เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลความสามารถในการบริหารงานตามลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมายด้วย และเมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลภาวะผู้นำของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ

3.1.7 ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 24 ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		10.565	
Degrees of freedom (df)		8	
Probability level	มากกว่า 0.05	.228	สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.321	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.993	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.975	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.997	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.999	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Approx. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.027	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.004	สอดคล้อง

จากตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า Chi-square เท่ากับ 10.565 ซึ่งมีค่าความน่าจะเป็นมากกว่า 0.05 ($p = .228$) ที่องศาอิสระ Degrees of freedom (df) เท่ากับ 8 ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.321 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .993 ค่าดัชนีที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่า .975 รวมทั้งค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .027 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ ค่าดัชนีวัดความสอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .997 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .999 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



แผนภาพที่ 15 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 25 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ (ST4)	.89
2	แผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ผู้นำกำหนดควรมีความยืดหยุ่นและทันเหตุการณ์ (ST2)	.87
3	ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมในการบริหารจากผู้บริหารหรือทีมผู้บริหารของโรงพยาบาล/องค์กรอย่างสม่ำเสมอ (ST3)	.84
4	ผู้นำควรพัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ที่รับผิดชอบให้ถ่ายทอดการนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (ST1)	.82

ตารางที่ 25 ตัวแปรและน้ำหนักองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (ต่อ)

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
5	ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้มีการให้รางวัลเกี่ยวกับการ สร้างสรรค์นวัตกรรมทางกายอุปกรณ์ของแต่ละส่วนงานกายอุปกรณ์ ในสังกัดฯ (ST7)	.81
6	ผู้นำควรเปิดโอกาสให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของส่วนงานกาย อุปกรณ์ในสังกัดฯ (ST6)	.81
7	ความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ที่รับผิดชอบมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จทั้งในระดับ บุคคล ระดับทีมงานและผลผลิตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ (ST5)	.79

จากแผนภาพที่ 15 และตารางที่ 25 พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ มีทั้งหมด 7 ตัวแปร มีค่า R^2 อยู่ระหว่าง .63-.79 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .79-.89 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 7 ตัว สามารถเป็นตัวแทนองค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ได้ และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย 3 อันดับแรกคือผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ แผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ผู้นำกำหนดควรมีความยืดหยุ่นและทันเหตุการณ์ และผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมในการบริหารจากผู้บริหารหรือทีมผู้บริหารของโรงพยาบาล/ องค์กรอย่างสม่ำเสมอ

3.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 (Second Order Factor Analysis)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 (Second Order Factor Analysis) เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบลำดับสอง เพื่อเป็นการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างขององค์ประกอบ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการกำหนดทิศทาง ด้านการ

ดำเนินการให้สำเร็จด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ด้านการสร้างพันธมิตร ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์โดยแสดงการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับที่ 2 องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ดัชนีความสอดคล้อง	ระดับที่ยอมรับได้	โมเดลเชิงสมมติฐาน	
		ค่าสถิติ	ความสอดคล้อง
Chi-square (χ^2)		1049.113	
Degrees of freedom (df)		660	
Probability level	มากกว่า 0.05	.000	ไม่สอดคล้อง
χ^2/df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	1.590	สอดคล้อง
Goodness of Fit Index (GFI)	มากกว่า 0.9	.900	สอดคล้อง
Adjust Goodness of Fit Index (AGFI)	มากกว่า 0.9	.863	สอดคล้อง
Tucker Lewis Index (TLI)	มากกว่า 0.9	.968	สอดคล้อง
Comparative Fit Index (CFI)	มากกว่า 0.9	.975	สอดคล้อง
Root Mean Square Error of Appr. (RMSEA)	น้อยกว่า 0.08	.037	สอดคล้อง
Root Mean Squared Residual (RMR)	ไม่เกิน 0.8	.018	สอดคล้อง

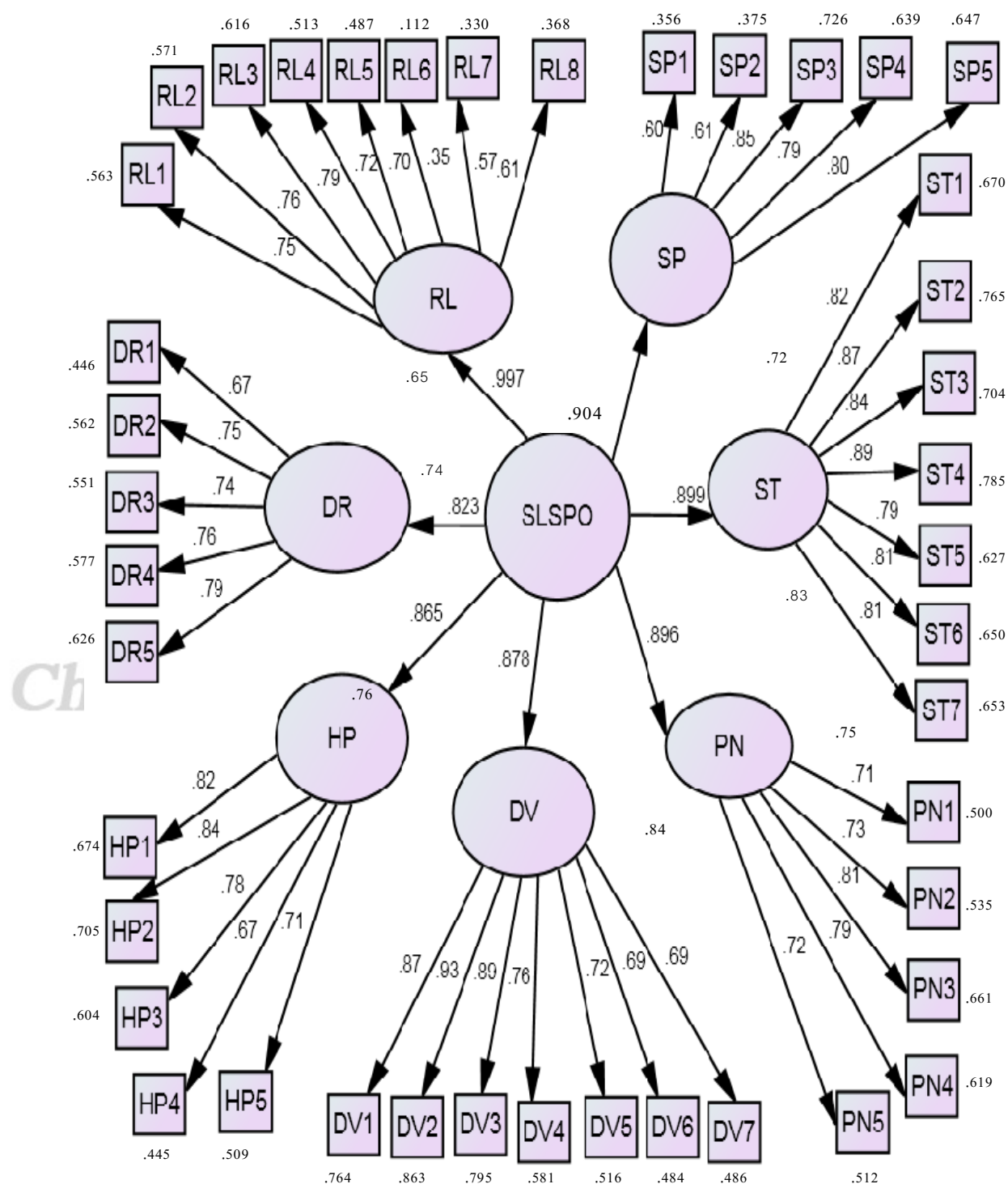
จากตารางที่ 26 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปรับปรุงสมการโครงสร้าง และได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วได้ค่าดังนี้ ค่า χ^2/df (CMIN/DF) เท่ากับ 1.590 ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของส่วนเหลือมาตรฐาน Root Mean Squared Residual (RMR) เท่ากับ .018 ซึ่งเข้าใกล้ 0 แสดงว่ารูปแบบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน Goodness of Fit Index (GFI) เท่ากับ .900 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) เท่ากับ .863 ใกล้เคียงเกณฑ์ซึ่งเป็นค่าที่สูงกว่า 0.8 และเข้าใกล้ 1.00 ถือว่ายอมรับได้ แสดงว่ารูปแบบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ .037 ค่าดัชนีวัดความ

สอดคล้อง Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ .968 มีค่าสูงกว่า 0.9 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ .975 ซึ่งเป็นค่าที่สูงกว่า 0.9 แสดงว่ารูปแบบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับ 2 (Second Order Factor Analysis) ข้างต้นพบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยประกอบด้วย องค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทางการดำเนินการให้สำเร็จด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ด้านการสร้างพันธมิตร ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ดังแผนภาพที่ 16



Christian University of Thailand



แผนภาพที่ 16 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันลำดับที่ 2 ของตัวแปรองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ตารางที่ 27 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ลำดับ	ตัวแปรองค์ประกอบ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (RL)	.997
2	ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (SP)	.904
3	ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (ST)	.899
4	ด้านการสร้างพันธมิตร (PN)	.896
5	ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (DV)	.878
6	ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ (HP)	.865
7	การกำหนดทิศทาง (DR)	.823

จากแผนภาพที่ 13 และตารางที่ 27 พบว่า ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย มี 7 องค์ประกอบ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .823-.997 เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบ ได้ดังนี้

1. ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .997 ประกอบด้วย 8 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (RL3) (2) ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/ หน่วยงานที่สังกัด (RL2) (3) ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team) (RL1) (4) ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (RL4) (5) ผู้นำสามารถทำให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ได้ (RL5) (6) ผู้นำควรมีวิธีการจัดการกับชีวิตส่วนตัวและการทำงานเพื่อให้เป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (RL8) (7) ผู้นำควรสร้างความสมดุลระหว่างการดำเนินชีวิตส่วนตัวกับงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (RL7) และ (8) การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในฝ่ายงานกายอุปกรณ์บ่อยครั้ง อาจก่อให้เกิดความสับสนและความไม่เป็นระเบียบในการทำงานของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ ได้ (RL6)

2. องค์ประกอบด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .904 ประกอบด้วย 5 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) ผู้นำต้อง

สามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ออกมาใช้ในการทำงานได้ (SP3) (2) บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์คาดหวังในความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และการทำงานเป็นทีมของผู้นำ (SP5) (3) ผู้นำต้องมีความเชื่อถือในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบจนกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่น่าไว้วางใจ (SP4) (4) จิตวิญญาณของมนุษย์มีความยิ่งใหญ่ ทำให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานที่ยิ่งใหญ่เป็นพิเศษได้ (SP2) และ (5) ธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดองค์กรประกอบฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน (SP1)

3. องค์ประกอบด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .899 ประกอบด้วย 7 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ (1) ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ (ST4) (2) แผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ผู้นำกำหนดควรมีความยืดหยุ่นและทันเหตุการณ์ (ST2) (3) ผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมในการบริหารจากผู้บริหารหรือทีมผู้บริหารของโรงพยาบาล/ องค์กรอย่างสม่ำเสมอ (ST3) (4) ผู้นำควรพัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบให้สอดคล้องนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (ST1) (5) ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้มีการให้รางวัลเกี่ยวกับการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางกายอุปกรณ์ของแต่ละส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ (ST7) (6) ผู้นำควรเปิดโอกาสให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมของส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ (ST6) และ (7) ความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จทั้งในระดับบุคคล ระดับทีมงานและผลผลิตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ (ST5)

4. องค์ประกอบด้านการสร้างพันธมิตร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .896 ประกอบด้วย 5 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) นอกจากการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ได้รับจากการจ้างงานแล้ว ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ยังต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนด้วย (PN3) (2) ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ (PN4) (3) การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ (PN2) (4) ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรในต่างประเทศหรือต่างวัฒนธรรม (PN5) และ (5) ฝ่ายงานกายอุปกรณ์จะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากผู้นำมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์ (PN1)

5. องค์ประกอบด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .878 ประกอบด้วย 7 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการบริหารงานเป็นทีม ของผู้บริหารแต่ละคนด้วย (DV2) (2) เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลความสามารถในการบริหารงานตามลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมายด้วย (DV3) (3) เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลภาวะผู้นำของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ (DV1) (4) เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหารผู้นำต้องมีการประเมินผลคุณลักษณะของบุคคลในการเป็นหัวหน้าด้วย (DV4) (5) ผู้นำควรจัดให้มีระบบการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพให้แก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบเพื่อเตรียมการเป็นผู้บริหารระดับสูงในอนาคต (DV5) (6) ผู้นำควรทำให้ผู้บริหารที่สังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ทุกคนเชื่อว่าแต่ละคนมีบทบาทในการเป็นผู้ฝึกความเป็นผู้นำให้แก่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดของแต่ละคนได้ (DV6) และ (7) ผู้นำควรมีการกำหนดเป็นนโยบายให้แก่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบทุกคนให้มีความรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเอง (DV7)

6. องค์ประกอบด้านการดำเนินการให้สำเร็จ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .865 ประกอบด้วย 5 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (HP2) (2) ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ (HP1) (3) ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยการจัดระบบการควบคุมด้านความปลอดภัยในการให้บริการ (HP3) (4) ผู้นำควรมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาในกรณีที่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ปฏิบัติงานได้ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย (HP5) และ (5) ผู้นำควรมีการติดตามความก้าวหน้าและทบทวนแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ฝ่ายงานกายอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ (HP4)

7. องค์ประกอบด้านการกำหนดทิศทาง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .823 ประกอบด้วย 5 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ คือ (1) ผู้นำต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่ การเป็นองค์กรแห่งอนาคตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ (DR5) (2) ผู้นำสามารถอธิบายค่านิยมหลักของฝ่ายงานที่รับผิดชอบได้ชัดเจน (DR4) (3) ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในองค์กรต้องเข้าใจบทบาทที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร/ ส่วนงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง

ชัดเจน (DR2) (4) ผู้นำสามารถอธิบาย ค่านิยมหลักหรือจริยธรรม (Core Value) ที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร/ หน่วยงานได้ (DR3) และ (5) ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงาน เวชศาสตร์ฟื้นฟู/ กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต (DR1)



Christian University of Thailand

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยครั้งนี้ เป็นการดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนาสหสัมพันธ์ (Correlational Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (1) วิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย (2) วิเคราะห์ปัจจัยแต่ละองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และ (3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ ผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ภาครัฐบาลทั่วประเทศ จำนวน 427 คนจากกลุ่มตัวอย่าง 754 คน คิดเป็นร้อยละ 56.6 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

สรุปข้อค้นพบจากการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศชาย และเพศหญิงเกือบเท่าๆ กัน เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปีขึ้นไป สมรสแล้ว มีสถานภาพการสมรส เป็นแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูมากที่สุด มีประสบการณ์ในการทำงานด้านกายอุปกรณ์มากที่สุดมากกว่า 15 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี สาขาการศึกษาที่ศึกษาได้แก่สาขาแพทยศาสตร์ ส่วนใหญ่ทำงานที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่มีต่อองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย พบว่า ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์เห็นด้วยมากที่สุดต่อองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์

เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ (1) ด้านการกำหนดทิศทาง ($\bar{X} = 4.56$) (2) ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ ($\bar{X} = 4.53$) (3) ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($\bar{X} = 4.46$) (4) ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ($\bar{X} = 4.43$) (5) ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ($\bar{X} = 4.32$) (6) ด้านการสร้างพันธมิตร ($\bar{X} = 4.31$) และ (7) ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมาก ($\bar{X} = 4.14$)

3. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2 ของตัวแปรองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ เรียงตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้ (1) ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .99 (2) ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .90 (3) ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .90 (4) ด้านการสร้างพันธมิตร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .90 (5) ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .88 (6) ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .87 และ (7) ด้านการกำหนดทิศทาง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .83

4. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรแต่ละองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย มีข้อค้นพบ ดังนี้

1. ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร มี 8 ตัวแปร โดยผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.79) และการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในฝ่ายงานกายอุปกรณ์บ่อยครั้งอาจก่อให้เกิดความสับสนและความไม่เป็นระเบียบในการทำงานของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.35)

2. ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มี 5 ตัวแปร โดยผู้นำต้องสามารถดึงศักยภาพหรือความเข้มแข็งในตัวบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ออกมาใช้ในการทำงานได้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.85) และธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.60)

3. ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ มี 7 ตัวแปร โดยผู้นำควรรับฟังแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดเชิงนวัตกรรมทางการบริหารงานกายอุปกรณ์จากทีมผู้บริหารส่วนงานกายอุปกรณ์ในสังกัดฯ อย่างสม่ำเสมอ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.89) และความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ที่รับผิดชอบมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จทั้ง

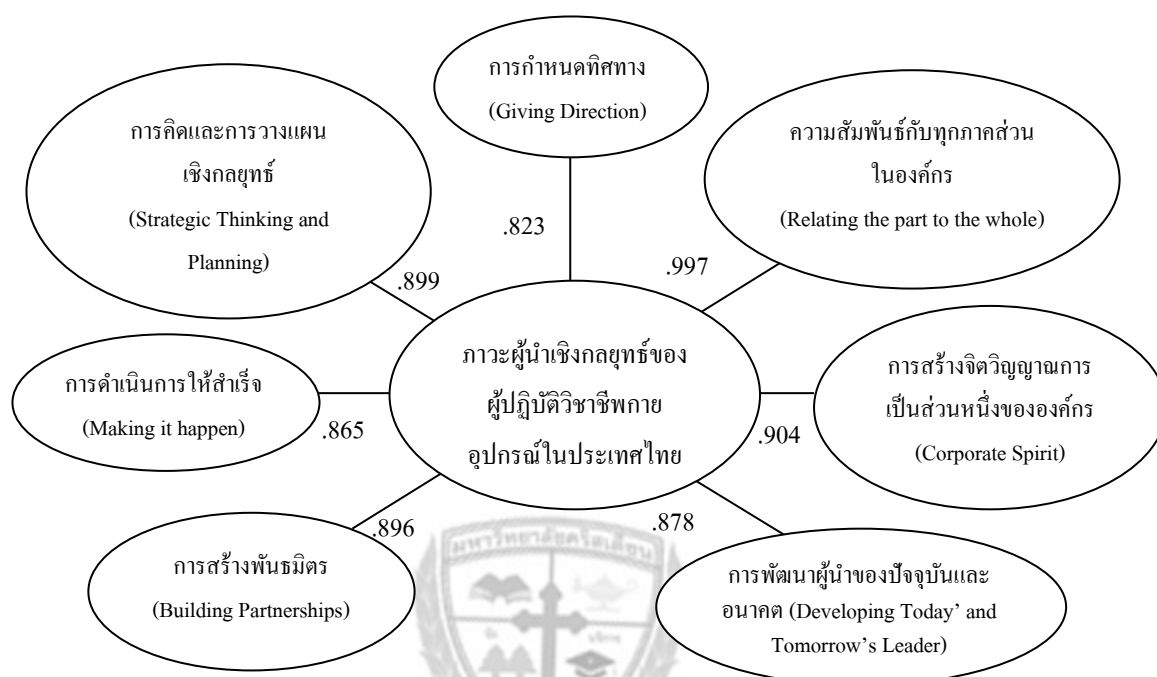
ในระดับบุคคล ระดับทีมงานและผลผลิตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.79)

4. ด้านการสร้างพันธมิตร มี 5 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้คือ นอกจากการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ได้รับจากการจ้างงานแล้ว ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ยังต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนด้วย ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรภายนอกโรงพยาบาลในประเทศ การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ ผู้นำควรมีส่วนร่วมในการทำให้ฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นอย่างดีกับพันธมิตรในต่างประเทศหรือต่างวัฒนธรรม และฝ่ายงานกายอุปกรณ์จะประสบความสำเร็จขึ้นหากผู้นำมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์

5. ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต มี 7 ตัวแปรโดยการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการบริหารงานเป็นทีม ของผู้บริหารแต่ละคนด้วย มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.93) และผู้นำควรมีการกำหนดเป็นนโยบายให้แก่ผู้บริหารในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบทุกคนให้มีความรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเอง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.69)

6. ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ มี 5 ตัวแปร โดยผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ทุกส่วนงานในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.84) และผู้นำควรมีการติดตามความก้าวหน้าและทบทวนแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ฝ่ายงานกายอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.67)

7. ด้านการกำหนดทิศทาง มี 5 ตัวแปร โดยผู้นำต้องมีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่ การเป็นองค์กรแห่งอนาคตของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด (0.79) และผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/ กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด (0.67)



แผนภาพที่ 17 องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยและค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

Christian University of Thailand

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่ค้นพบ จากองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย สามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ได้ดังนี้

1. ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่มีต่อองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย พบว่า ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ เรียงลำดับดังนี้ คือ ด้านการกำหนดทิศทาง ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคตองค์กร ด้านการสร้างพันธมิตร และด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งของ

องค์กร ขณะที่ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ได้ความสำคัญขององค์ประกอบเรียงลำดับ ดังนี้คือ ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ด้านการสร้างพันธมิตร ด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ด้านการดำเนินการให้สำเร็จ และการกำหนดทิศทาง

ความแตกต่างของลำดับความสำคัญที่พบจากการวิจัย เป็นเพราะว่าผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์พิจารณาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์แบบแยกส่วน โดยพิจารณาสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นสำคัญ ได้แก่การเพิ่มขึ้นของผู้พิการที่ทำให้ความต้องการด้านกายอุปกรณ์และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพกายอุปกรณ์เพิ่มมากขึ้น (World Health Statistic, 2011) นอกจากนี้การแข่งขันที่นับวันจะยิ่งรุนแรงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทยเป็นโอกาสสำคัญในระบบภูมิภาคนิยมที่มาพร้อมกับภาวะคุกคามจากการเปิดตลาดเสรีในภูมิภาคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ดังนั้น การกำหนดทิศทางจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดสำหรับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ส่วนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเป็นการทดสอบทฤษฎีการวัดผลเชิงยืนยัน (To provide a conformatory test of measurement theory) ทฤษฎีการวัดผลเป็นการวัดตัวแปรว่าเป็นตัวแปรที่เป็นตัวแทนภาวะสันนิษฐาน (Construct) ในโมเดลตามทฤษฎีอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเป็นระบบหรือไม่ (Hair, Jr., Black, Babin and Anderson, 2014) ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแต่ละตัวแปรจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และคำนึงถึงความคลาดเคลื่อนที่จะเกิดขึ้นในภาพรวมของโมเดล ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปใช้ในการบริหารองค์กรจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความคิดเห็นของผู้ประกอบวิชาชีพกายอุปกรณ์และผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

2. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย พบว่าองค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Adair, J. (2010) ในการกำหนดและอธิบายขอบเขตหน้าที่ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer) ทั้ง 7 องค์ประกอบ สอดคล้องกับผลการวิจัยของจันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ (2557) เรื่อง สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่ยืนยันองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Adair, J. (2010) ทั้ง 7 ประการ

ผลการวิจัยครั้งนี้ยืนยันว่า ผู้นำเชิงกลยุทธ์จะต้องสามารถมองภาพในอนาคตได้เพื่อกำหนดทิศทางขององค์กร และกำหนดแผนกลยุทธ์เพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2550) นอกจากนี้แต่ละองค์กรยังต้องมีการบริหารภายในองค์กรให้มีความเป็นหนึ่งเดียว คือ

การสร้างจิตวิญญาณให้เป็นหนึ่งเดียว โดยสร้างความสัมพันธ์ทุกภาคส่วนในองค์กรและขณะเดียวกันก็สร้างพันธมิตรภายนอกองค์กรด้วย

อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบอาจแตกต่างกันตามลักษณะขององค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า องค์ประกอบที่สำคัญ 2 อันดับแรก ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร และด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทั้ง 2 องค์ประกอบเป็นปัจจัยภายใน ทั้งนี้ผู้นำเชิงกลยุทธ์ของกลุ่มผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์จะต้องสร้างความเข้มแข็งภายในก่อนที่จะวางแผนดำเนินงานและดำเนินการให้เสร็จสิ้นตามแผนที่วางไว้ ต่างกับผลการวิจัยของจันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ (2557) ได้ทำการวิจัยสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่าย การพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญของผู้บริหารเชิงกลยุทธ์ ได้แก่ การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ส่วนความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร เป็นองค์ประกอบที่สำคัญรองลงมา

แม้ว่าผลการวิจัยในกลุ่มผู้ปฏิบัติวิชาชีพการอุปกรณ์จะค้นพบอันดับความสำคัญแตกต่างจากผลการศึกษาของจันทร์จิรา วงษ์ขมทอง และคณะ(2557) ก็ตามแต่ก็มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันกันในองค์ประกอบสำคัญ 3 อันดับแรก กล่าวคือ ผลจากการศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์พบว่า องค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก ได้แก่ ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร รองลงมาได้แก่การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ตามลำดับ ขณะที่ผลการวิจัยในกลุ่มผู้บริหารการพยาบาลของจันทร์จิรา และคณะ (2557) พบว่า การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคตเป็นองค์ประกอบสำคัญ ตามลำดับ ความคล้ายคลึงเช่นนี้เป็นเพราะผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ตรวจประเมิน ออกแบบ ประดิษฐ์ และผลิตกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริมให้เหมาะสมแก่คนพิการ (นิสารัตน์ โอภาสเกียรติกุล, 2555) ขณะที่ผู้ประกอบการพยาบาลเป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดย การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคและช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์, 2540) ซึ่งทั้งสองวิชาชีพต่างก็ต่างก็เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสายการแพทย์ที่มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วยและพิการเหมือนกัน

3. องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในกลุ่มผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ด้านความ
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กรมีความสำคัญเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เพราะการดูแลผู้ป่วยต้องม
ีการประสานระหว่างผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์สาขาต่างๆ ได้แก่ นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์
แพทย์สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ แพทย์สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด
ช่างรองเท้า พยาบาล และวิศวกรกลศาสตร์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ความสัมพันธ์ทุกภาคส่วนจึงเป็น
องค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีความเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของ
ฝ่ายงานองค์กรอุปกรณที่รับผิดชอบ ต้องเข้าใจชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร/ หน่วยงานที่สังกัด
และสามารถทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการวิจัยองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์
ในประเทศไทย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการบริหารองค์กร

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า การสร้างความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร เป็น
องค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด ดังนั้นองค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบนี้ในการ
นำไปพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการ
เข้าใจเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ สอดรับกับเป้าหมายของโรงพยาบาล/ องค์กรที่สังกัด
โดยต้องทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่า การกำหนดทิศทาง เป็นองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักน้อย
ที่สุด แต่เป็นองค์ประกอบที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์เห็นด้วยมากที่สุด ดังนั้นองค์กรจึงควร
เสริมสร้างและพัฒนาให้ดีขึ้น ด้วยการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งอนาคต
ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ และเพิ่มความชัดเจนของค่านิยมหลักของฝ่ายงานที่รับผิดชอบ
ในขณะเดียวกันต้องมีความเข้าใจในบทบาท และทิศทางขององค์กร/ หน่วยงานและหน้าที่ความ
รับผิดชอบของตนเอง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีทำวิจัยเพื่อสร้างคู่มือการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ
กายอุปกรณ์ในประเทศไทย และการนำไปพัฒนาโดยการจัดการอบรมการพัฒนาภาวะผู้นำเชิง
กลยุทธ์

2.2 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยขององค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มี
ความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน (Job performance) ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์



Christian University of Thailand

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กมลชนก สุขแสง. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียนตามทัศนะของผู้บริหารสถานศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครราชสีมา เขต 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). คู่มือสมรรถนะกรมการแพทย์: ตำแหน่งประเภท บริหาร ประเภทอำนวยการ ผู้อำนวยการศูนย์ในภูมิภาค. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์.

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). คู่มือสมรรถนะกรมการแพทย์: นักกายภาพบำบัด นัก รังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์และอื่นๆ. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการ แพทย์.

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

(2559). รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ

31 กันยายน 2560 จาก:

http://dep.go.th/sites/default/files/files/news/Thailan_PWD_situation_dec2016.pdf

กล้าศักดิ์ จิตสงวน. (2557). รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหาร โรงเรียนมัธยมศึกษา. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย, 4(1), 201-211.

เกศรา สิทธิแก้ว. (2558). ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในศตวรรษที่ 21 ของผู้บริหารที่ส่งผลต่อการ ดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

กริช แรงสูงเนิน. (2554). การวิเคราะห์ปัจจัยด้วย SPSS และ AMOS เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ด ยูเคชั่น.

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. (2558). ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2560 จาก: http://nursing-unit.pn.psu.ac.th/data/sar/organization/file_up/5_nurse.pdf

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา. (2555). ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2558 จาก:

<https://www.slideshare.net/drsanti/29-55>

ปิ่นปิ่นท์ นฤนาทบุญทรัพย์. (2553). การพัฒนารูปแบบ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุประสิทธิผลการบริหาร โรงเรียนเอกชนประเภทสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น.

จันทร์จิรา วงษ์ข่มทอง, นงลักษณ์ จินตนาฉิลก และเนตรชนก ศรีทุมมา. (2557). สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 20(2), 353-359.

เชวงศักดิ์ พลุกษาเทเวศ. (2553). การพัฒนาตัวบ่งชี้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ณัฐวุฒิ การพบ. (2554). การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงเรียนเอกชนในจังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำทางการบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ.

ทิพย์สุดา ดวงแก้ว. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไท พานนนท์, ฉันทนา จันทร์บรรจง และทักษ์ อุดมรัตน์. (2559). รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการคิดเชิงกลยุทธ์ของรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 18(4), 128-141.

จิตติมา จำนงค์เลิศ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตตาภรณ์ ปานขลิบ. (2550). องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐช่วงปี พ.ศ. 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2555). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS*. (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพมหานคร: บิซซิเนสอาร์แอนด์อี.

ธัญรัตน์ ช่วยรักษ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลผลิตของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ตวัณวลักษณ์ พวงนิล. (2555). *โปรแกรมพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริการการศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นิสาร์ตน์ โอภาสเกียรติกุล. (2555). *หนึ่งทศวรรษแห่งโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร 2545-2555*. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ. ลิฟวิ่ง.

เนตร์พัฒนา ขาววิราช. (2550). *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.

นฤมล สุภาทอง. (2550). *ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครพนม เขต 2*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

"ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์". (2556, 30 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 130 ตอนพิเศษ 109 ง หน้า 13.

ปนัดดา วรกานต์ถิวัตต์. (2555). *ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้บริหารและครู*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ปิ่นปิ่นนัท นฤบาลบุญทรัพย์. (2553). *การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุประสิทธิผลการบริหารโรงเรียนเอกชนประเภทสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร, วารสารเชนดจ์จอห์น*, 14(15), 28-43.

ผู้จัดการรายสัปดาห์. (2556). *"Competency พลิกเส้นทางสู่ความสำเร็จ"* [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2557 จาก:

<http://www.manager.co.th/Home/ViewNews.aspx?NewsID=9560000105528>

- "พระราชบัญญัติส่งเสริมวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พ.ศ. 2551". (2556, 6 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 125 ตอนที่ 31 ก หน้า 4.
- "พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556". (2556, 6 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 130 ตอนที่ 13 ก หน้า 1.
- "พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540". (2556, 6 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 114 ตอนที่ 75 ก หน้า 1.
- พัชรินทร์ จันทาพูน, ปิยพงษ์ สุเมตติกุล มณฑล สรไกรกิติกุล และสุนันทา เสี่ยงไทย. (2557). การพัฒนากลยุทธ์การบริหารเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาโรงเรียนขนาดเล็ก. *วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 42 (1), 81-94.
- พิมพ์ธิดา วัฒนวงศ์ปัญญา, ปองสิน วิเศษศิริ และไพฑูรย์ สีนลารัตน์. (2557). กลยุทธ์การพัฒนาคุณลักษณะผู้นำแบบไทย ของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 3(2), 208-221.
- สุขจันทร์ พงษ์ประไพ. (2559). *การพัฒนางานเวชกรรมฟื้นฟูในระบบสาธารณสุขไทย*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2559, จาก: <https://www.gotoknow.org/posts/592237>
- รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เทอดชัย ชีวะเกตุ. (2555). ข้อบังคับชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2555). การประชุมใหญ่ ครั้งที่ 11/ 2555. ชมรมช่างกายอุปกรณ์แห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์. 21 ธันวาคม.
- ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย. (2550). *ค้นหาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2558 จาก: <http://rehabmed.or.th/main/find-a-doctor/>
- ภัทรลดา ลิ้มกิตติสุกสิน. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล*. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- เมษา เจริญโชควิทยา. (2557). *การรับรู้ความสัมพันธ์ในองค์กรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรผ่านความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กรของพนักงานธนาคารอาคารสงเคราะห์ ฝ่ายภาคใต้และภาคตะวันตก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

มูลนิธิขาเทียมในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (2550). *ประวัติความเป็นมา*. [ออนไลน์].

สืบค้นเมื่อ 23 กันยายน 2560 จาก: <http://www.prosthesesfoundation.or.th/th/history>

เรชา ชูสุวรรณ. (2550). *รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของสำนักเขตพื้นที่การศึกษาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร (2558). *รายงานการประชุมเดือนธันวาคม 2558*. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

รุ่งนริญ พุทธิเสน. (2557). *องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วิกิพีเดีย. (2557). *กายอุปกรณ์เทียม*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2557 จาก: <http://en.wikipedia.org/wiki/Prosthesis>

_____. (2557). *กายอุปกรณ์เสริม*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2557 จาก: <http://en.wikipedia.org/wiki/Orthotics>.

_____. (2558). *เวชศาสตร์ฟื้นฟู*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2559 จาก: <http://th.wikipedia.org/wiki>

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. (2551). *ประวัติสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560 จาก: <http://www.snmri.go.th/>

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. *สถิติคนพิการ*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2560 จาก: http://dep.go.th/sites/default/files/files/news/Thailan_PWD_situation_dec2016.pdf

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). *โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. เอกสารอัดสำเนา.

สุนิษฐ์พร แกล้วปลอดทุกข์ (2551). *การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูง โรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุปรียา ราชสิทธิ์. (2552). *กายอุปกรณ์*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2559 จาก:

http://rehab.md.kku.ac.th/mdbtemplate/mytemplate/template.php?component=view_article&qid=212

สุพานิ สฤษฏ์วานิช. (2553). *การบริหารเชิงกลยุทธ์: แนวคิดและทฤษฎี*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุวิชา เตชะภูวภัทร. (2553). *กายอุปกรณ์เสริม*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2559 จาก:

<http://www.icfoot.com/index.php?mo=10&art=42131718>

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2548). บริบทในการเลือกใช้ภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำแห่งการแลกเปลี่ยน. *เอ็มบีเอ (MBA)*. 7 (74), 127-130.

สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2550). *ภาวะความเป็นผู้นำ*. กรุงเทพมหานคร: เอกซ์เปอร์เนท.

สิทธิพร ปรีรอด. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างจิตวิญญาณในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร*. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ไสว พลพุทธา. (2557). *การพัฒนาตัวบ่งชี้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร*.

โสภา อิศระณรงค์พันธ์ (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.

อรอุมา วงษ์พานิช (2550). *ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.

ภาษาอังกฤษ

Adair, J. (2010). *Strategic Leadership: How to think and plan strategically and provide direction*. London, Kogan Page.

_____. (2007). *Leadership for Innovation: How to organize team creativity and harvest ideas*. London, Kogan Page.

- Arbuckle, J., & Wothke, W. (1999). *AMOS 4 user's reference guide*. Chicago: Smallwaters Corporation.
- Armenio & Miguel. (2008). Workplace Spirituality and Organizational Commitment: An Empirical Study. *Journal of Organization Change and Management*, 21(1), 53-75.
- Bass, B.M., & Avolio, B.J. (1990). Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Best, John W. and V. Kahn. (1993). *Research in education*. (7th ed). Boston: Allyn and bacon.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah, N.J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chapal Khasnabis & team. (2015). *Standards for Prosthetics and Orthotics Service Provision 2015-2017 Work Plan* (4th ed). Belgium: ISPO.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Davies, B.J. and Devies, B. (2004). Strategic Leadership. *School of Leadership & Management*. 23(1), 29-38.
- Daft. (2005). *The Leadership Experience*. (5th ed). Thomson: South-Western.
- Dess, G. G., Lumpkin, T. G., & Eisner A.B. (2008). *Management*. (2nd ed). New York: McGraw-Hill.
- DuBrin, A. J. (2004). *Leadership Research Finding, Practice, and Skills*. (4th ed). New York: Houghton Mifflin Company.
- Hair, J., Blak, W.C., Barbin, B.J., Anderson, R.E. (2014). *Multivariate data analysis*. 7th edition Essex, UK. Pearson Education Limited.
- Hill, L.W.C., & MaSane, L.S. (2008). *Principle of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Hitt, M.A., Ireland, R.D., & Hoskisson, R.E. (2007). Strategic Management Competitiveness and Globalization: Concepts. (7th ed). Mason, Ohio: Thompson/South Western. .
- Hoyle, R.H. (1995). *Structural Equation Modeling*. California: SAGE Publication.
- Hu, L.-t., & Bentler, P.M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to under parameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424-453.
- International Society of Prosthetics & Orthotics. (2007). *ISPO Category I Professional-Prosthetist/ Orthotist, Orthopaedic Engineer, Orthopaedic Meister*. Belgium: ISPO.

- International Society of Prosthetics and Orthotics. (2016). *About International Society of Prosthetics and Orthotics*: Retrieved December, 24 2016, from <http://www.ispoint.org/2016>
- _____. (2013). *ISPO Triennium Report 2010-2013*. Belgium: ISPO.
- Kim M. Norton. (2007). *A Brief History of Prosthetics.: In Motion Journal*. Retrieved November 2016, from http://www.amputee-coalition.org/inmotion/nov_dec_07/history_prosthetics.html
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. (2nd ed). New York: Guilford.
- Likert, R. (1976). *New patterns of management*. New York: McGraw-Hill.
- Lussier, N. R., & Achua, F. C. (2007) . *Effective Leadership*. (3rd ed). Ohio: Thompson South-Western.
- McClelland, David C. (1999) . *Identifying Competencies with Behavioral–event interviews Psychological Science, 9cs*. Retrieved December 9, 2016, from www.eiconsortium.org/research/business_case_for_ei.htm
- McDonald, R.P., & Marsh, H.W. (1990). Choosing a multivariate model: Noncentrality and goodness of fit. *Psychological Bulletin*, 107(2), 247-255.
- NHS Health Education England. (2010). *Prosthetics and Orthotics*. : Retrieved December, 24 2016, from <http://www.nhscareers.nhs.uk/explore-by-career/allied-health-professions/careers-in-the-allied-health-professions/prosthetist-and-orthotist/>
- Nongthanathorn, P. (2002). *Strategic Leadership and Organization Effectiveness: A study of the mass rapid transit authority of Thailand*. A Dissertation submitted in partial fulfillment of the requirement for the degree o philosophy national Institute of Development Administration.
- Robbin, S. P., & Judge, T. A. (2007). *Organizational Behavior*. (12th ed). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Schermerthorn, J. R., Jr., Hunt, J. G. & Osborn, R. N. (2005). *Organizational Behavior*. (7th ed). New York: John Wiley & Sons.
- Schermerthorn, J. R. (2008). *Management*. (9th ed). New York: John Wiley & Sons.

- Schumacker, R.E. & Lomax, R.G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling*. New York: Routledge.
- Spencer, L.D., McClelland & S. Spencer. (1990). *Competency assessment method*. Boston: Hay/McBer Research.
- Spencer, L.M. & Spencer, S.M. (1993). *Competence at work : Models for superior performance*. New York : John Wiley and Sons.
- Stone, Barbara. (1999). Emotional Intelligence and Core Competencies. *Journal of Extension*, 37(6). Retrieved December 27, 2015 from www.joe.org/joe/1999december/iw4.html
- Sundburg, M. D. (2001). On Being a Department Chairperson. *The American Biology Teacher*. 63(5), 306-307.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R. J. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. (3rd ed). Boston: Jones & Bartlett International.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2001). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson Education Company, 653-711.
- Tevichapong, P., Davis, A., & Guillaume, Y. (2010). *Individual spirit at work and its outcomes: An empirical examination in corporate Thailand*. Paper presented at the The 70th Annual Meeting of Academy of Management.
- Twigg, N. W., and Parayitam, S. (2006). Spirit at work: Spiritual typologies as theory builders. *Journal of Organizational Culture, Communication and Conflict*, 10(2), 117-133.
- Van Tonder, C., & Ramdass, P. (2009). A spiritual workplace: Employee perspectives on the meaning of workplace spirituality. *SA Journal of Human Resource Management*, 7(1), 1-12.
- World Health Organization and International Society of Prosthetics and Orthotics. (2005). *Guideline for Training Personnel in Developing Countries for Prosthetics and Orthotics Services*. Scotland, United Kingdom.
- _____. (2011). *World Health Statistic*. World Health Organization. Retrieved December 27, 2015, from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70670/1/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf

Waltz, C., Strickland, O. & Lenz, E. (1991). *Measurement in Nursing Research*. (2nd ed). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Yamane, T. (1973). *Statistic: An Introductory Analysis*. (3rd ed). New York: Harper and Row.

Yukl, G. A. Spencer, (1998). *Leadership in Organization*. (4th ed). Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.

_____. (2006). *Leadership in Organization*. (6th ed). New Jersey: Prentice-Hall.



Christian University of Thailand



ภาคผนวก

Christian University of Thailand



ภาคผนวก ก

Christian University of Thailand
รายนามการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus group discussion)

รายนามการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus group discussion)

1. ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา	คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศิษฐ์ วามวาณิชย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช
3. รองศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงนิศาตร์ณ์ โอภาสเกียรติกุล	ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร
4. นางสาวศศิธร สุขถมยา	อาจารย์
5. นางสาวธันยพร รักบางบูรณ์	อาจารย์
6. นายธนัช จรัสรุ่งโอพาร	ผู้ช่วยอาจารย์
7. นางสาวจุฑามาศ พินิจเลิศสกุล	ผู้ช่วยอาจารย์
8. นางสาวจุฑามณี ปูนศิริ	ผู้ช่วยอาจารย์
9. นายพิษณุ ระโยธี	ผู้ช่วยอาจารย์
10. นางสาวพาขวัญ นวลน้อม	ผู้ช่วยอาจารย์
11. นางสาววรลักษณ์ ปรางภูมิมงคล	ผู้ช่วยอาจารย์
12. นายณัฐพงษ์ พลหาญ	ผู้ช่วยอาจารย์
13. นางสาวศิริกาญจน์ ดันติวิสุทธิธารัง	นักกายอุปกรณ์
14. นางสาวปวีณา สุดเดช	นักกายอุปกรณ์
15. นางสาวเขมิสา เอมมหัสสกุล	นักกายอุปกรณ์
16. นางสาวภาวิตา ศรีอาริวงค์	นักกายอุปกรณ์
17. นางสาวบงกช แพร้วพัฒน์	นักกายอุปกรณ์
18. นางสาวสิริกัญญา นิ่มแย้ม	นักกายอุปกรณ์
19. นางสาวพิชญ์พนิต คงถาวรวิชย์	นักกายอุปกรณ์
20. นางสาววิษุตา สิริปัญญาเหมะกุล	นักกายอุปกรณ์



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ข

Christian University of Thailand

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เชิงลึก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้เชี่ยวชาญด้านกายอุปกรณ์

1. อาจารย์ ศศิธร สุขถมยา
หัวหน้าอาจารย์ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ จุฑามาศ พินิจเลิศสกุล
อาจารย์ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ ธนรัช จรัสรุ่งไอฟาร
อาจารย์ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ทรงคุณวุฒิ/ อาจารย์/ อาจารย์แพทย์ด้านกายอุปกรณ์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง

1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกุลภา ศรีสวัสดิ์
รองหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนภาพร ชัชวาลพาณิชย์
อาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้บริหารหรือผู้จัดการในด้านกายอุปกรณ์/ ผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร

1. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงนิศาตร์ณ์ โอภาสเกียรติกุล
ผู้อำนวยการ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศิษฐ์ วามวาณิชย์
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาคผนวก ค

Christian University of Thailand **รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารจัดการ
2. รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงนิศาตร์ณ์ โอภาสเกียรติกุล ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกายอุปกรณ์
3. รองศาสตราจารย์ ดร. วินัย รังสินันท์ อธิการบดี มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติและการบริหารจัดการ
4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นวพร ชัชวาลพานิชย์ รองหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกายอุปกรณ์
5. อาจารย์ศศิธร สุขธมยา หัวหน้าอาจารย์ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกายอุปกรณ์



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ง

Christian University of Thailand
เอกสารขออนุญาตใช้และดัดแปลงแบบสอบถาม

10/5/2017

Gmail - ขออนุญาตนำแบบสอบถามมาปรับใช้ในการทำวิจัยของนักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียนค่ะ



thatcha mano <thatcha2013@gmail.com>

ขออนุญาตนำแบบสอบถามมาปรับใช้ในการทำวิจัยของนักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียนค่ะ

thatcha mano <thatcha2013@gmail.com>
To: janjira@christian.ac.th

Tue, Mar 3, 2015 at 11:51 AM

เรียน ผศ.ดร. จันทรีจิรา วงษ์หนอง อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ตามที่ดิฉัน นางสาวอิชณน์ มโนเพื่อเกษม นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน รหัสนักศึกษา 525011 ได้ดำเนินการทำวิจัยหัวข้อ องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย นั้น

ในการนี้ดิฉันใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตขออนุญาตใช้แบบสอบถามของท่านจากงานวิจัยเรื่อง สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อนำมาปรับใช้ในงานวิจัยให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ต่อไป

เนื่องจากดิฉันได้ดำเนินการเขียนเครื่องมือออกบันทึกขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากทางบัณฑิตวิทยาลัยมาประมาณ 2 สัปดาห์แล้ว เก่งว่าจะทำให้การวิจัยล่าช้า จึงเขียนมาเพื่อขออนุญาตใช้แบบสอบถามและขอความอนุเคราะห์ Digital file จากท่านในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อดิฉันได้ทาง Email: thatcha2013@gmail.com หรือ โทร. 02-4193452 มือถือ 081-9628499

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จะเป็นพระคุณยิ่ง

ด้วยความเคารพอย่างสูง

นางสาวอิชณน์ มโนเพื่อเกษม



ภาคผนวก จ

Christian University of Thailand

ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.



Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.982	65

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติ
วิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ทั้งฉบับเท่ากับ .98 ดังรายละเอียดตามตาราง

ตาราง ผลการแสดงผลค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามจำแนกตามรายด้าน

องค์ประกอบที่ประเมิน	จำนวนข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น (α)
1. การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning)	14	.967
2. การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader)	10	.947
3. ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole)	15	.926
4. การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen)	7	.891
5. การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งของ องค์กร (Releasing Corporate Spirit)	6	.869
6. การกำหนดทิศทาง (Giving Direction)	7	.883
7. การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships)	6	.880
รวมทั้งฉบับ	65	.983



ภาคผนวก ฉ

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

Christian University of Thailand



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๑ โทร. ๐-๓๔๒๒-๔๔๘๐ โทรสาร ๐-๓๔๒๒-๔๔๘๔
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ วิทยาเขตภาคคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
 P.O.Box 33 Nakhonpathom 73000 Thailand TEL. 66-3422-9480 FAX. 66-3422-9499 E-mail : christian@christin.ac.th

ที่ ม.คต.26/ 0303 / 2559

วันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2559

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.วินัย เตชะวัฒนานันท์

ด้วย นางสาวธัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม รหัสประจำตัว 525011 นักศึกษาหลักสูตร
 ปรัชญาดุขปฏิบัติ สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน กำลัง
 ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย”
 โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์
 ครั้งนี้นักศึกษาได้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการวิจัยและเพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บรวบรวม
 ข้อมูลได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขอร้องเรียนเชิญท่านมาเป็น
 ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เพื่อให้ นักศึกษาสามารถนำเครื่องมือวิจัยมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม
 ยิ่งขึ้นต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ จินตนาดีลก)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน

สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (นางสาวกุลวรินทร์ เอี่ยมทองคำ)

โทรศัพท์ 0-3422-9487 ต่อ 1403

โทรสาร 0-3422-9499



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิคริสตจักรในประเทศไทย

ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๒๒-๔๔๘๐ โทรสาร ๐-๓๔๒๒-๔๔๘๙

ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ วิทยาเขตภาคใต้ จังหวัดภูเก็ต

๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๖ โทร. ๐-๒๒๔๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๔๔-๖๐๓๙

CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
P.O.Box 33 Naklionpathom 73000 Thailand TEL. 66-3422-9480 FAX. 66-3422-9499 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.26/ 0302 / 2559

วันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงนิสารัตน์ โสภาสเคียรติกุล

ด้วย นางสาวรัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม รหัสประจำตัว 525011 นักศึกษาหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน กำลัง
ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย”
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์
ครั้งนี้นักศึกษาได้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการวิจัยและเพื่อให้เครื่องมือนี้สามารถเก็บรวบรวม
ข้อมูลได้ถูกต้องและตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านมาเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เพื่อให้ นักศึกษาสามารถนำเครื่องมือวิจัยมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม
ยิ่งขึ้นต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

Ch

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ จินตนาดีลก)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน

สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (นางสาวกุลวรินทร์ เอี่ยมทองคำ)

โทรศัพท์ 0-3422-9487 ต่อ 1403

โทรสาร 0-3422-9499



ภาคผนวก ข

Christian University of Thailand

แบบสอบถามส่งผู้ทรงคุณวุฒิ

เพื่อใช้คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของการวิจัย

(Index of Item-Objective Congruency: IOC)

(ร่าง) แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

โดย นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม

หลักสูตร ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชา การจัดการภาครัฐและเอกชน

มหาวิทยาลัย คริสเตียน

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. สุริย์ กาญจนวงศ์

ข้อมูลประกอบการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย มีดังนี้

1. ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย
2. ศึกษาปัจจัยแต่ละองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย
3. วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Christian University of Thailand

แบบตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย
เรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

คำชี้แจง ขอให้ท่านตรวจสอบข้อความถามว่ามีความสอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการหรือไม่ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านโดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่อง +1 เมื่อท่านเห็นว่า	ท่านแน่ใจว่าข้อความถามมีความสอดคล้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ฯ
ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่อง 0 เมื่อท่านเห็นว่า	ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความถามมีความสอดคล้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ฯ หรือข้อความถามมีลักษณะคลุมเครือไม่ชัดเจน
ทำเครื่องหมาย ✓	ในช่อง -1 เมื่อท่านเห็นว่า	ท่านแน่ใจว่าข้อความถามไม่สอดคล้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ฯ

ในกรณีที่ท่านมีความเห็นหรือข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคำนิยามและข้อความถามแต่ละข้อ โปรดเขียนข้อเสนอแนะของท่านลงในช่องเสนอแนะหรืออาจให้ข้อเสนอแนะโดยตรงแก่ผู้วิจัย จักเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
การกำหนดทิศทาง (Giving Direction) คือความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง					
1.	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของโรงพยาบาลที่ท่านสังกัดอย่างชัดเจน				
2.	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์หรือองค์การชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต				
3.	.....				
4.	.....				

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
5.	.....				
6.	.....				
7.	.....				
การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen) คือ ความสามารถของผู้นำในการกำกับดูแล การบริหารจัดการองค์กร ด้วยการประสานงานกับทีมและบุคลากรในองค์กร ด้วยความสัมพันธ์ที่ดี มีความสามัคคีกันระหว่างทีมในการทำงานร่วมกัน กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรวางไว้ สามารถแก้ปัญหาเมื่อมีการดำเนินงานผิดพลาด					
8.	ท่านสามารถส่งเสริมให้บุคลากรของทุกส่วนงานในฝ่ายงานกายอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม และมีความเป็นเอกภาพในการทำงานที่รับผิดชอบ				
9.	ท่านมีการบริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์				
10.	.....				
11.	.....				
12.	.....				
13.	.....				
14.	.....				
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole) ความสามารถในการเข้าใจองค์การอย่างถ่องแท้ สามารถทำให้องค์กรมีความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความเข้าใจในภาพรวมของโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างงาน การทำงานเป็นทีมและการบริหารบุคลากร รวมทั้งการบริหารจัดการความเป็นผู้นำของตนเองอย่างเป็นระบบ					
15.	ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team)				

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
16.	ท่านเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของโรงพยาบาล/ องค์กรที่ท่านสังกัด				
17.	ท่านเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ				
18.	.....				
19.	.....				
20.	.....				
21.	.....				
22.	.....				
23.	.....				
24.	.....				
25.	.....				
26.	.....				
27.	.....				
28.	.....				
29.	.....				
การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships) คือ ความสามารถในการสร้างพันธมิตรระหว่างองค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงการเป็นพันธมิตรกับสังคมในวงกว้าง รวมทั้งการเป็นมิตรกับสังคมและสิ่งแวดล้อมด้วย					
30.	ท่านเห็นว่าการสร้างพันธมิตรเป็นหน้าที่หลักผู้บริหารที่จะเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์				
31.	ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบจะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากท่านมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์				
32.	การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการทำงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ				

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
33.	.....				
34.	.....				
35.	.....				
การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Corporate Spirit) คือ ความสามารถในการเข้าถึงบุคลากรทุกระดับ การสร้างความคุ้นเคยกับบุคลากร การยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคลและความแตกต่างทางวัฒนธรรม สังคมและวิถีชีวิตของบุคลากรในองค์กร ความสามารถของบุคคลในแต่ละระดับ					
36.	ท่านเชื่อว่าการทำงานของกลุ่มคนที่มีความคิดที่หลากหลายจะทำให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันได้				
37.	ท่านเชื่อว่าธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน				
38.	.....				
39.	.....				
40.	.....				
41.	.....				
การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader) คือ ความสามารถในการกำหนดแผนการค้นหาและพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของบุคลากร เพื่อให้องค์กรมีศักยภาพและประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน					
42.	ท่านกำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการพัฒนาภาวะผู้นำของรอง/ผู้ช่วย และหัวหน้าส่วนงานของแต่ละระดับในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ				
43.	เมื่อท่านแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบเป็นผู้บริหาร ท่านมีการประเมินผลภาวะผู้นำของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ				
44.	.....				
45.	.....				

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
46.					
47.					
48.					
49.					
50.					
51.					
การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning) คือความสามารถของผู้นำในการคิดแผนกลยุทธ์อย่างรอบด้าน การคาดการณ์ผลลัพธ์การแก้ปัญหาในทุกสถานการณ์และสามารถวางแผนกลยุทธ์ การถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ให้แก่บุคลากร รวมทั้งสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร					
52.	ท่านได้มีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ คุณค่าร่วม และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล/องค์กรที่ท่านสังกัด				
53.	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ในองค์กรที่ท่านสังกัด ท่านได้ทบทวนและประเมินผลกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับองค์กรทุกครั้ง				
54.	ท่านได้พัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบให้ง่ายต่อการนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์				
55.					
56.					
57.					
58.					
59.					
60.					
61.					
62.					

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
63.					
64.					
65.					

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมสำหรับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในการตอบแบบสอบถาม



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ซ

Christian University of Thailand
ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruency: IOC)
และ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
การกำหนดทิศทาง (Giving Direction)							
1.	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของโรงพยาบาลที่ท่านสังกัดอย่างชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
2.	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์หรือองค์การชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
3.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
4.	.....	+1	+1	+1	0	+1	4/0.8
5.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
6.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
7.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen)							
8.	ท่านสามารถส่งเสริมให้บุคลากรของทุกส่วนงานในฝ่ายงานกายอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสมและมีความเป็นเอกภาพในการทำงานที่รับผิดชอบ	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
9.	ท่านมีการบริหารจัดการให้ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ มุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ โดยจัดระบบการควบคุมด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
10.	.....	+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
11.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
12.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
13.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
14.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole)							
15.	ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team)	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
16.	ท่านเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของโรงพยาบาล/ องค์กรที่ท่านสังกัด	+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
17.	ท่านเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ	+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
18.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
19.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
20.		+1	0	+1	+1	+1	4/0.8
21.		+1	0	+1	+1	+1	4/0.8
22.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
23.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
24.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
25.		+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
26.		+1	+1	+1	0	+1	4/0.8

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
27.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
28.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
29.	.....	+1	0	+1	+1	+1	4/0.8
การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships)							
30.	ท่านเห็นว่าการสร้างพันธมิตรเป็นหน้าที่หลักผู้บริหารที่จะเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
31.	ฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบจะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากท่านมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
32.	ท่านเชื่อว่าการคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
33.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
34.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
35.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Corporate Spirit)							
36.	ท่านเชื่อว่าการทำงานของกลุ่มคนที่มีความคิดที่หลากหลายจะทำให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันได้	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
37.	ท่านเชื่อว่าธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน	+1	+1	+1	+1	+1	5/1

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
38.		+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
39.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
40.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
41.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader)							
42.	ท่านกำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการพัฒนา ภาวะผู้นำของรอง/ผู้ช่วย และหัวหน้าส่วนงาน ของแต่ละระดับในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ ที่ท่านรับผิดชอบ	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
43.	เมื่อท่านแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบ เป็นผู้บริหาร ท่านมีการประเมินผลภาวะผู้นำ ของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
44.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
45.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
46.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
47.		+1	0	+1	+1	+1	4/0.8
48.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
49.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
50.		+1	+1	+1	0	+1	4/0.8
51.		+1	+1	+1	0	+1	4/0.8

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของ ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning)							
52.	ท่านได้มีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ คุณค่าร่วม และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล/องค์กรที่ท่านสังกัด	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
53.	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ในองค์กรที่ท่านสังกัด ท่านได้ทบทวนและประเมินผลกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับองค์กรทุกครั้ง	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
54.	ท่านได้พัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่ท่านรับผิดชอบให้ง่ายต่อการนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
55.	.....	+1	+1	0	+1	+1	4/0.8
56.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
57.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
58.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
59.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
60.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
61.	ในแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ท่านได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจนและครอบคลุม	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
62.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1
63.	.....	+1	+1	+1	+1	+1	5/1

ข้อที่	ข้อรายการ	ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน/ร้อยละ
		1	2	3	4	5	
64.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1
65.		+1	+1	+1	+1	+1	5/1

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. คำถามคล้ายกันมาก น่าจะมีการเน้นทำตัวหนาให้เห็นความแตกต่างไม่ให้สับสนเช่นข้อ 43-47
2. เปลี่ยนคำว่า “ท่าน” เป็น “ผู้นำ” เพื่อให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น

ตารางที่ 28 ผลการตรวจสอบคุณภาพค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI)

องค์ประกอบที่ประเมิน		จำนวนข้อคำถาม	ค่า IOC ที่ได้อยู่ระหว่าง	ค่า IOC	ค่า CVI
1.	การกำหนดทิศทาง(Giving Direction)	7	.8-1.0	.97	.85
2.	การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen)	7	.8-1.0	.97	.85
3.	ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole)	15	.8-1.0	.91	.53
4.	การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships)	6	.8-1.0	1	1.0
5.	การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Releasing Corporate Spirit)	6	.8-1.0	.97	.83
6.	การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader)	10	.8-1.0	.94	.70
7.	การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning)	14	.8-1.0	.98	.93
รวมทั้งฉบับ		65		.96	.81



ภาคผนวก ณ

Christian University of Thailand
แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview)
แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

(ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย)

หัวเรื่อง	คำถามหลัก	คำถามติดตาม	คำถามลึกลับ
1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ 1.1 การกำหนดทิศทาง 1.2 การดำเนินการให้สำเร็จ 1.3 ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร 1.4 การสร้างพันธมิตร 1.5 การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ 1.6 การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร 1.7 การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต	1.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง	1.1.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 7 ด้านของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ควรมีองค์ประกอบอย่างไรบ้าง	1.1.1.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 7 ด้านของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่องค์การต้องการควรมีลักษณะและองค์ประกอบอย่างไรบ้าง 1.1.1.2 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่องค์การคาดหวังมีคุณลักษณะอย่างไรบ้าง 1.1.2.2 ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่คาดหวังว่าจะมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีคุณลักษณะอย่างไรบ้าง
2. การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์	2.1 ปัญหาและแนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ควรเป็นอย่างไร	2.1.1 ปัญหาของการมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย 2.1.2 การพัฒนาผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์เพื่อให้มีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	2.1.1.1 ปัญหาในการพัฒนาภาวะผู้นำ 2.1.1.2 ปัญหาอื่นๆ ของการปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ 2.1.2.1 จากปัญหาของการปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ข้างต้น การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ควรทำอย่างไร 2.1.2.3 ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการพัฒนาผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์



ภาคผนวก ญ
Christian University of Thailand
แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

+++++

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีจำนวนทั้งหมด 2 ส่วน ซึ่งประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์

2. ให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยผลที่ได้นั้นจักเป็นประโยชน์ต่อ
แนวทางการพัฒนาทางด้านการศึกษารององค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ใน
ประเทศไทยอีกทั้งเป็นการยกระดับและสร้างการยอมรับในวิชาชีพกายอุปกรณ์มากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุของท่าน _____ ปี (โปรดระบุจำนวนเต็ม หากเกิน 6 เดือนกรุณาปัดจำนวนปีขึ้น)

3. สถานภาพสมรส

☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

4. อาชีพ

☐ แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ☐ แพทย์ด้านอื่นๆ (โปรดระบุ).....
☐ อาจารย์/ผู้ช่วยอาจารย์กายอุปกรณ์ ☐ นักกายอุปกรณ์
☐ ช่างกายอุปกรณ์ ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ประสบการณ์ในการทำงานด้านกายอุปกรณ์ของท่าน _____ ปี

(โปรดระบุจำนวนเต็ม หากเกิน 6 เดือนกรุณาปัดจำนวนปีขึ้น)

6. ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหารฝ่ายงานกายอุปกรณ์ของท่าน _____ ปี

(โปรดระบุจำนวนเต็ม หากเกิน 6 เดือนกรุณาปัดจำนวนปีขึ้น)

7. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

☐ ประกาศนียบัตร
☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรืออนุปริญญา
☐ปริญญาตรี
☐ปริญญาโท

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

8. สาขาการศึกษาที่ท่านศึกษาในระดับสูงสุด

☐ แพทยศาสตรบัณฑิต

☐ กายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต

☐ วิศวกรรมศาสตร์

☐ บริหารธุรกิจ

☐ วิทยาศาสตร์

☐ ครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์

☐ เศรษฐศาสตร์

☐ บัญชี/การเงิน

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

9. ท่านเคยศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ในสถาบันการศึกษาหรือไม่ ?

☐ เคย (กรุณาตอบคำถามข้อ 9.1-9.2)

☐ ไม่เคย

9.1 ถ้าท่านเคยศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ ท่านศึกษาที่ใด

☐ ภายในประเทศ

☐ ต่างประเทศ (โปรดระบุ)

9.2 ถ้าท่านเคยศึกษาในสาขากายอุปกรณ์ ท่านศึกษาในระดับใด

☐ ประกาศนียบัตร

☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรืออนุปริญญา

☐ ปริญญาตรี

☐ ประกาศนียบัตรบัณฑิต

☐ ปริญญาโท

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

10. องค์กรที่ท่านทำงานมีลักษณะในรูปแบบใด

☐ โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย/โรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์
/วิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่างๆ

☐ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

☐ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

☐ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่จำเป็นของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์และการทำงานในวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย ข้อคำถามแต่ละข้อใช้มาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ให้ท่านทำเครื่องหมาย “✓” ในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยค่าระดับการให้คะแนนมีดังนี้

ระดับ	5	หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับ	4	หมายถึง เห็นด้วยมาก
ระดับ	3	หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
ระดับ	2	หมายถึง เห็นด้วยน้อย
ระดับ	1	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen)

ข้อ	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	การกำหนดทิศทาง (Giving Direction)					
1	ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักขององค์กร/หน่วยงานที่ตนเองสังกัดอย่างชัดเจน					
2	ผู้นำต้องเข้าใจวัตถุประสงค์หลักของฝ่ายงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์หรือองค์กรชัดเจนว่าต้องทำอะไรในปัจจุบันและในอนาคต					
3	ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ที่สังกัดในองค์กรต้องรับรู้และเข้าใจชัดเจนในคุณค่าของงานประจำที่ทำ					
4	.....					
5	.....					
6	.....					
7	.....					

ข้อ	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การดำเนินการให้สำเร็จ (Making it happen)						
8	ผู้นำสามารถส่งเสริมให้บุคลากรของทุกส่วนงานในฝ่ายงานกาย อุปกรณ์มีความสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสมและมีความเป็นเอกภาพ ในการทำงานที่รับผิดชอบ					
9	ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ <u>ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์</u> ในสังกัด ฝ่ายงานกายอุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ให้บริการ โดยจัดระบบการควบคุม <u>ด้านคุณภาพ</u> ของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์					
10	ผู้นำต้องมีการบริหารจัดการให้ <u>ทุกส่วนงาน</u> ในสังกัดฝ่ายงานกาย อุปกรณ์มุ่งเน้นที่ผู้ให้บริการ โดยจัดระบบการควบคุม <u>ด้านคุณภาพ</u> ของการให้บริการด้านกายอุปกรณ์					
11	.....					
12	.....					
13	.....					
14	.....					
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relating the part to the whole)						
15	ผู้บริหารทุกคนในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดทีมผู้บริหารหรือทีมผู้นำที่มีผลการดำเนินงานสูง (High performance team)					
16	ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับ <u>เป้าหมายขององค์กร/หน่วยงาน</u> ที่ สังกัด					
17	ผู้นำต้องเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับ <u>เป้าหมายของฝ่ายงานกาย อุปกรณ์ที่รับผิดชอบ</u>					
18	.....					
19	.....					
20	.....					
21	.....					
22	.....					

ข้อ	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
23	.....					
24	.....					
25	.....					
26	.....					
27	.....					
28	.....					
29	.....					
การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships)						
30	การสร้างพันธมิตรเป็นหน้าที่หลักผู้บริหารที่จะเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์					
31	ฝ่ายงานกายอุปกรณ์จะประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น หากผู้นำมีการขยายพันธมิตรในการให้บริการกายอุปกรณ์					
32	การคำนึงถึงผลผลิตของการบริการด้านกายอุปกรณ์ นโยบายการจ้างงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ					
33	.....					
34	.....					
35	.....					
การสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (Corporate Spirit)						
36	การทำงานของกลุ่มคนที่มีความคิดที่หลากหลายจะทำให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันได้					
37	ธรรมชาติของบุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคนดีโดยพื้นฐาน					
38	จิตวิญญาณของมนุษย์มีความยิ่งใหญ่ ทำให้บุคลากรในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์สามารถทำงานที่ยิ่งใหญ่เป็นพิเศษได้					
39	.....					
40	.....					
41	.....					

ข้อ	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow's Leader)						
42	ผู้นำต้องเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการพัฒนาภาวะผู้นำของรอง/ผู้ช่วย และหัวหน้าส่วนงานของแต่ละระดับในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ					
43	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลภาวะผู้นำของผู้บริหารในสังกัดเป็นประจำ					
44	เมื่อมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในสังกัดฝ่ายงานกายอุปกรณ์เป็นผู้บริหาร ผู้นำต้องมีการประเมินผลการบริหารงานเป็นทีม ของผู้บริหารแต่ละคนด้วย					
45	.....					
46	.....					
47	.....					
48	.....					
49	.....					
50	.....					
51	.....					
การคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning)						
52	ผู้นำควรมีการปรับปรุงวัฒนธรรมองค์กรและคุณค่าร่วมของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบ ในช่วงเวลาตั้งแต่ผู้นำได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้บริหารของฝ่ายงานกายอุปกรณ์					
53	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ในองค์กร ผู้นำควรทบทวนและประเมินผลกลยุทธ์ของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับองค์กรทุกครั้ง					
54	ผู้นำควรพัฒนากลยุทธ์การบริหารงานของฝ่ายงานกายอุปกรณ์ที่รับผิดชอบให้ง่ายต่อการนำไปใช้ในการให้บริการด้านกายอุปกรณ์					
55	.....					

ข้อ	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมสำหรับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

Christian University of Thailand

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในการตอบแบบสอบถาม และขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยใส่ซองจดหมายติดแสตมป์ที่ได้แนบมานี้ค่ะ



Christian University of Thailand

ภาคผนวก ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย (Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวธัชชนันท์ มโนเพชรเกษม

สถานທີวิจัย หน่วยงาน/องค์กร/สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

หมายเลขโทรศัพท์และ E-mail ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ตลอดเวลา หมายเลขโทรศัพท์

08-1962-8499 E-mail thatchanan.mao@mahidol.edu

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย 2 ปี

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ เพื่อศึกษาองค์ประกอบ และวิเคราะห์กลุ่มองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย และเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโครงสร้างองค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย คือ สามารถนำองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ไปใช้ในการบริหารจัดการปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพและนำไปวางแผนกลยุทธ์การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ประกอบการตัดสินใจต่อการกำหนดนโยบายของการผลิตบัณฑิตกายอุปกรณ์ได้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานที่ให้บริการด้านกายอุปกรณ์ในประเทศไทย การพัฒนาหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต ใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาการวางแผนเชิงกลยุทธ์ให้เหมาะสมและพัฒนาไปสู่การสร้างนวัตกรรมด้านกายอุปกรณ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เพราะ ท่านเป็นผู้บริหารและผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ของหน่วยงาน/องค์กร/สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย และโครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทยมีการพัฒนาคุณภาพองค์การอย่างต่อเนื่อง และเพื่อพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 472 คน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

1. ตอบแบบสอบถามจำนวน 65 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที
2. เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จ นำใส่ซองสีน้ำตาลปิดผนึกที่ผู้วิจัยจัดให้ส่งคืนทางไปรษณีย์

มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้

หากมีข้อข้องใจที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม หมายเลขโทรศัพท์ 08-1962-8499

การวิจัยนี้ไม่มีค่าตอบแทนแก่ผู้ร่วมการวิจัยและไม่มีค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องรับผิดชอบ

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะถูกเก็บรักษาไว้โดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น สถาบันหรือองค์การของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทราบได้ที่ สำนักคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน โทร 0-3422-9480 โทรสาร 0-3422-9499

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/วันที่.....

(.....)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆที่ต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการจากการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ หากข้าพเจ้ามีข้อขัดข้องเกี่ยวกับขั้นตอนในการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม หมายเลขโทรศัพท์ 08-1962-8499 หรือ E-mail thatchanan.mao@mahidol.edu

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทราบได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน โทร 0-3422-9480 โทรสาร 0-3422-9499

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัย ได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล โดยจะไม่มีผลกระทบต่องานแต่ประการใด และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ เข้าร่วมการวิจัย/วันที่
(.....)

ลงชื่อ หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่
(นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม)



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ฎ

Christian University of Thailand

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



No. 4/2558

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ชื่อโครงการวิจัย : องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์
ในประเทศไทย

ชื่อผู้วิจัยหลัก : นางสาวชชนันท์ มโนเพชรเกษม

หน่วยงาน : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

(รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ หิณฺฐิระนันท์)
 ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการวิจัย



ภาคผนวก จู

Christian University of Thailand

เอกสารอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู ปณ. ๓๓ ปณจ. นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๒๒-๕๕๘๐ โทรสาร ๐-๓๔๒๒-๕๕๘๘
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ วิทยาการสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
 P.O.Box 33 Nakhonpathom 73000 Thailand TEL. 66-3422-9480 FAX. 66-3422-9499 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คส.26 / 17.56 / 2559

วันที่ ๕๐ เมษายน พ.ศ. 2559

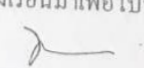
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ดำเนินการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ด้วย นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม นักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย อยู่ในความควบคุมของรองศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์ กาญจนวงษ์ ซึ่งการศึกษาวิจัยนี้นักศึกษาจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับ องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ที่คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูและโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร ด้วยวิธีการเก็บข้อมูล ด้วยแบบสอบถาม ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 กรกฎาคม 2559 และขอส่งโครงการนี้เพื่อขอการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โดยได้แนบเอกสารประกอบมาดังนี้

- | | |
|---|-------|
| 1. ประวัติส่วนตัวของอาจารย์ที่ปรึกษา นักศึกษา และผู้วิจัยร่วมทุกคน (Curriculum vitae) | 4 ชุด |
| 2. แบบเสนอโครงการวิจัย (SIRB Submission form) ภาษาไทย | 4 ชุด |
| 3. โครงการวิจัยฉบับภาษาไทย (Thai version protocol) | 4 ชุด |
| 4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant information sheet) | 4 ชุด |
| 5. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) | 4 ชุด |
| 6. แบบสอบถาม (Questionnaire) (ถ้ามี) | 4 ชุด |
| 7. ใบรับรองการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ | 4 ชุด |
| 8. แผ่น CD บรรจุข้อมูลเอกสารข้อ 1-7 | 1 ชุด |

หมายเหตุ เอกสารจำนวน 4 ชุด โดยเป็นความจริง 1 ชุด และสำเนา 3 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์
 ลงชื่อ  อ. นงลักษณ์ จินตนาดีลก
 รองศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ จินตนาดีลก
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ส่งข้อมูลกลับที่ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม
 โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 โทร ๐๕-1962-8499 และ ๐-2419-3452 Fax. ๐-2433-2129

ที่ จพ.รต. 1955 / 2559



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
1873 ถนนพระรามที่ 4
แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

13 พฤษภาคม 2559

เรื่อง ยินดีให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลการวิจัย
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน
อ้างถึง หนังสือที่ ม.คต.26 / 0836 / 2559 1.019 ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2559

ตามหนังสือที่อ้างถึง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน แจ้งว่า นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต วิชาเอกการจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้จัดทำวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ เรื่อง “ องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพภายในประเทศไทย ” และในการนี้ ได้ส่งแบบสอบถามความคิดเห็นเพื่อให้แจกให้กับกลุ่มนักกายอุปกรณ์, ช่างกายอุปกรณ์ที่มีไปประกอบโรคศิลปะและแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วกรุณาส่งกลับคืนไปยังสถาบันฯ ทางไปรษณีย์ด้วย ดังรายละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พิจารณาแล้ว ไม่ขัดข้อง ได้ดำเนินการตอบแบบสอบถามดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์สุเทพ กลชาวุธวิทย์)

รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการแพทย์และวิจัย

ปฏิบัติการแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กลุ่มงานร่างได้ตอบเอกสาร ฝ่ายเลขานุการ ติดต่อประสานงาน : สุกัญญา โทรศัพท์ : 0-2256-4312 / โทรสาร : 0-2256-4368



๐๘๖

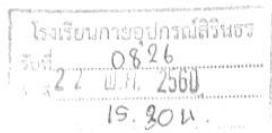
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

งานวิจัย สำนักงานคนบตี

2 ถ.วังหลัง บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร.02-4192680 โทรสาร 02-4183307



ที่ ศธ 0517.07/ 4504

วันที่ 11 พฤษภาคม 2560

เรื่อง ยินดีให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

อ้างถึง หนังสือ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่ ม.คต.26/1756/2559 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2559

ตามที่ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม นักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน เข้าเก็บข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ ด้วยวิธีการตอบแบบสอบถามกับผู้บริหารในสถาบันทางการแพทย์ภาครัฐบาล แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ ที่ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูและโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย" ความละเอียดดังแจ้งแล้วนั้น

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาแล้วยินดียินยอมให้ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพ็ชรเกษม เข้าเก็บข้อมูลได้ตามที่ขอความอนุเคราะห์มา ทั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2559

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวรรณี สุระศรีวงศ์)

รองคณบดีและผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช

(รองศาสตราจารย์ ดร. แสงชัย สุทธิธรรม วิทยาลัยการแพทย์และทันตศาสตร์ศิริราช)

ผู้ประสานงานวิจัยและงานวิจัยในคน

สำเนาเรียน รองคณบดีฝ่ายวิจัย, คณบดี, ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร, หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู


แบบฟอร์มการขอเก็บข้อมูลและ Clinical Samples
สำหรับบุคลากรภายนอก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 สำนักงานรองคณบดีฝ่ายวิจัย บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทรศัพท์ 0 2419 2680 โทรสาร 0 2418 3307

ส่วนที่ 1: ข้อมูลผู้วิจัย

1.1 ชื่อโครงการ:
 (ภาษาไทย).....องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย.....
 (ภาษาอังกฤษ).....The Components of Strategic Leadership of Prosthetic and Orthotic Practitioners in Thailand.....

1.2 หัวข้อโครงการ.....นางสาวธัชชนันท์ มโนเพชรเกษม.....

1.3 สถานศึกษา/หน่วยงาน:มหาวิทยาลัยคริสเตียน..... โทรศัพท์...93452, 081-9628499.....
 E-mail address.....thatcha2013@gmail.com, thatchanan.mao@mahidol.ac.th.....

1.4 ผู้ร่วมโครงการวิจัยภายในคณะฯ.....อาจารย์ศศิธร สุขมมยา..... ตำแหน่ง.....อาจารย์.....
 สังกัด.....โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....

ส่วนที่ 2: เอกสารประกอบการพิจารณา

☒ 1. บันทึกข้อความ ขอความอนุเคราะห์พิจารณาการขอเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
☒ 2. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอการรับรอง (ภาษาไทย)	จำนวน 1 ชุด
☒ 3. โครงการวิจัย	จำนวน 1 ชุด
☒ ภาษาไทย ☐ ภาษาอังกฤษ	
☒ 4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย	จำนวน 1 ชุด
☐ 5. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย	จำนวน 1 ชุด
☐ 6. แบบบันทึกข้อมูลสำหรับการวิจัย	จำนวน 1 ชุด
☒ 7. แบบสอบถาม	จำนวน 1 ชุด

งานวิจัย: ตรวจสอบเอกสาร

☒ เอกสารครบ ☐ ขาดเอกสาร ชื่อ.....
 ผู้ตรวจสอบนางสาวพนิดา รัดนสมบุรณ์..... วันที่ 23 ส.ค. 2559.....
 เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

ส่วนที่ 3 : การพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☒ เอกสารรับรองโครงการวิจัย (Certificate of Approval / COA) ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล COA no. ๒๔/๒๕๕๙ (EC2)
 ผลการพิจารณาโครงการวิจัย ผ่านการรับรอง เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ส่วนที่ 4: การพิจารณาอนุญาตให้เก็บข้อมูล

4.1 การพิจารณาโดย คณะบดี

- ☐ อนุญาต กรณีมี COA คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงนาม
 (ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)
 คณะบดี

วันที่

กรณีพิจารณาแล้ว กรุณาส่งเรื่องคืนงานวิจัย

4.2 การพิจารณาโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ☒ อนุญาต กรณีมี COA คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงนาม
 (.....)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

วันที่

กรณีพิจารณาแล้ว กรุณาส่งเรื่องคืนงานวิจัย

18 เม.ย. 2560

4.3 การพิจารณาโดย ผู้อำนวยการโรงเรียนกฤษฎาสิรินธร

- ☒ อนุญาต กรณีมี COA คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงนาม
 (.....)
 ผู้อำนวยการโรงเรียนกฤษฎาสิรินธร

26 เม.ย. 60

วันที่

กรณีพิจารณาแล้ว โปรดส่งเรื่องคืนงานวิจัย

4.4 การพิจารณาโดย หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

- ☒ อนุญาต กรณีมี COA คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงนาม
 (.....)
 หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

- 1 พ.ค. 2560

วันที่

กรณีพิจารณาแล้ว โปรดส่งเรื่องคืนงานวิจัย

4.5 สรุปผลการพิจารณา

☒ คนบตี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์ฯ และหัวหน้าภาควิชา อนุญาต และมี COA
 ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☐ คนบตี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์ฯ และหัวหน้าภาควิชา ไม่อนุญาต

ลงนาม 09 พค 2560

(รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พงศกร ตันติสีปกร)
 ผู้ช่วยคนบตีฝ่ายวิจัย

ปฏิบัติงานแทนรองคนบตีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

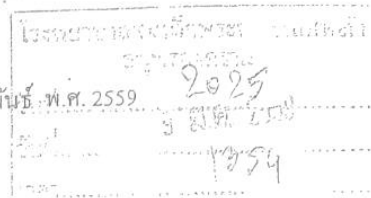
Christian University of Thailand



มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
 ตู้ ปณ. ๓๓ ปณณครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๒๒-๕๕๕๐ โทรสาร ๐-๓๔๒๒-๕๕๕๙
 ศูนย์ศึกษายามคอมเพล็กซ์ วิทยาการสภาคริสตจักรในประเทศไทย 102
 ๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙
 CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND FOUNDATION
 P.O. Box 33 Nakhonpathom 73000 Thailand TEL. 66-3422-9480 FAX. 66-3422-9499 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.26 / 0836 / 2559 จ.019

วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559



เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการทำวิจัยด้วยแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

ด้วย นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิชาเอก
 การจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยคริสเตียน กำลังศึกษาและทำการวิจัยเรื่อง "องค์ประกอบของ
 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพกายอุปกรณ์ในประเทศไทย" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์
 กาญจนวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการทำการวิจัยครั้งนี้ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล
 นักกายอุปกรณ์ ช่างกายอุปกรณ์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะ และแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งนี้เพื่อให้
 การวิจัยสำเร็จด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน
 อนุญาตให้นำบุคลากรในองค์กรของท่านตอบแบบสอบถาม และส่งเอกสารกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์
 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (จำนวน 3 ชุด)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณอย่างสูง

ขอแสดงความนับถือ

ขอแสดงความนับถือ

- ที่ขอไม่ออกใบตอบ
 - ขอสงวนสิทธิ์ในกรณีที่ผู้วิจัยได้ขอ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ จินตนาดีดก)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน
 ปฏิบัติการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน

9.5.59
 55
 ๙.๕.๕๙

นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม
 10.5.59

ส่งข้อมูลกลับที่ นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม
 โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 มหาวิทยาลัยมหิดล
 โทร 08 1962 8499 , 0 2419 3452
 Fax. 0 2433 2129
 email : thatchanan.mao@mahidol.edu
 สำนักบริหารบัณฑิตวิทยาลัย (นางสาวจุฑารัตน์ คงนอม)
 โทรศัพท์ 034-229480-7 ต่อ 1401-1403 โทรสาร 034-229499



ภาคผนวก ๓

Christian University of Thailand
รายนามสถาบัน/ ศูนย์/ โรงพยาบาลของรัฐที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามแยกตามสถาบัน/ ศูนย์/ โรงพยาบาลของรัฐ

รายนามสถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลของรัฐที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

โรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์

1. โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก กองทัพบก โดยความร่วมมือกับ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
5. โรงพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
6. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร โดยความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
7. โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือกับ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
8. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
9. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์
10. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)
11. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
12. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
13. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
14. โรงพยาบาลสวนสุนันทา ภายใต้การกำกับดูแลของวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ ร่วมกับ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาเขตสมุทรสงคราม
15. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีสุรนารี
16. โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

17. ศูนย์วิจัยและกิจกรรมทางการแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

18. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

19. ศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยทักษิณ โครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

20. โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

21. ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

22. ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สังกัดกรมการแพทย์

1. สถาบันรัชต์โยธยารักษ์ จ.ปทุมธานี
2. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จ.นครปฐม
3. โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร
4. โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร
5. โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร
6. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร
7. สถาบันโรคผิวหนัง กรุงเทพมหานคร
8. สถาบันพยาธิวิทยา กรุงเทพมหานคร
9. สถาบันโรคทรวงอก กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค

เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรืออำเภอต่างๆ มีหลากหลายระดับตามขีดความสามารถ

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง ในประเทศไทย มีอยู่ 26 แห่ง จำแนกตามภาคดังต่อไปนี้

ภาคเหนือ

1. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จ.พิษณุโลก
2. โรงพยาบาลลำปาง จ.ลำปาง
3. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย
4. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์
5. โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จ.นครราชสีมา
2. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี
3. โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น
4. โรงพยาบาลอุดรธานี จ.อุดรธานี
5. โรงพยาบาลศรีสะเกษ จ.ศรีสะเกษ
6. โรงพยาบาลสุรินทร์ จ.สุรินทร์
7. โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์
8. โรงพยาบาลชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ

ภาคตะวันออก

1. โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี
2. โรงพยาบาลบางละมุง จ.ชลบุรี
3. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี
4. โรงพยาบาลระยอง จ.ระยอง
5. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี
6. โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี

ภาคกลาง

1. โรงพยาบาลราชบุรี จ.ราชบุรี
2. โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี
3. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.สุพรรณบุรี
4. โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม

5. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา
6. โรงพยาบาลบางพลี จ.สมุทรปราการ

ภาคใต้

1. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช
2. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี
3. โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา
4. โรงพยาบาลยะลา จ.ยะลา
5. โรงพยาบาลตรัง จ.ตรัง
6. โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จ.ภูเก็ต

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)

เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำทั่วไปหรือโรงพยาบาลประจำอำเภอขนาดใหญ่ที่มีขีดความสามารถระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) มีจำนวนเตียง 120 - 500 เตียง ในประเทศไทยมีอยู่ 74 แห่ง (รวมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วด้วย) จำแนกตามภาค ดังนี้

ภาคเหนือ

1. โรงพยาบาลพิจิตร จ.พิจิตร
2. โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่
3. โรงพยาบาลน่าน จ.น่าน
4. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จ.เพชรบูรณ์
5. โรงพยาบาลแพร่ จ.แพร่
6. โรงพยาบาลลำพูน จ.ลำพูน
7. โรงพยาบาลพะเยา จ.พะเยา
8. โรงพยาบาลกำแพงเพชร จ.กำแพงเพชร
9. โรงพยาบาลสุโขทัย จ.สุโขทัย
10. โรงพยาบาลสวรรคโลก จ.สุโขทัย
11. โรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก
12. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จ.ตาก
13. โรงพยาบาลศรีสังวร จ.สุโขทัย

14. โรงพยาบาลเชียงคำ จ.พะเยา
15. โรงพยาบาลแม่สาย จ.เชียงราย
16. โรงพยาบาลศรีสวาลัย จ.แม่ฮ่องสอน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด
2. โรงพยาบาลสกลนคร จ.สกลนคร
3. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จ.กาฬสินธุ์
4. โรงพยาบาลมหาสารคาม จ.มหาสารคาม
5. โรงพยาบาลจตุรัส จ.ชัยภูมิ
6. โรงพยาบาลยโสธร จ.ยโสธร
7. โรงพยาบาลหนองคาย จ.หนองคาย
8. โรงพยาบาลนครพนม จ.นครพนม
9. โรงพยาบาลนงรอง จ.บุรีรัมย์
10. โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา จ.นครราชสีมา
11. โรงพยาบาลปากช่องนานา จ.นครราชสีมา
12. โรงพยาบาลสิรินธร จ.ขอนแก่น
13. โรงพยาบาลชุมแพ จ.ขอนแก่น
14. โรงพยาบาลเลย จ.เลย
15. โรงพยาบาลมุกดาหาร จ.มุกดาหาร
16. โรงพยาบาลอำนาจเจริญ จ.อำนาจเจริญ
17. โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู
18. โรงพยาบาลบึงกาฬ จ.บึงกาฬ
19. โรงพยาบาลภูเขียว จ.ชัยภูมิ
20. โรงพยาบาลกุมภวาปี จ.อุดรธานี
21. โรงพยาบาลวารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
22. โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ จ.อุบลราชธานี

ภาคตะวันออก

1. โรงพยาบาลพุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา
2. โรงพยาบาลตราด จ.ตราด
3. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จ.สระแก้ว
4. โรงพยาบาลแก่ง จ.ระยอง
5. โรงพยาบาลมาบตาพุด จ.ระยอง

ภาคกลาง

1. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี
2. โรงพยาบาลบ้านโป่ง จ.ราชบุรี
3. โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี
4. โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จ.ชัยนาท
5. โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี
6. โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี
7. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จ.ลพบุรี
8. โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จ.สมุทรสงคราม
9. โรงพยาบาลอุทัยธานี จ.อุทัยธานี
10. โรงพยาบาลสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ
11. โรงพยาบาลนครนายก จ.นครนายก
12. โรงพยาบาลปทุมธานี จ.ปทุมธานี
13. โรงพยาบาลสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี
14. โรงพยาบาลอ่างทอง จ.อ่างทอง
15. โรงพยาบาลมะการักษ์ จ.กาญจนบุรี
16. โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี
17. โรงพยาบาลบ้านหมี่ จ.ลพบุรี
18. โรงพยาบาลอินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี
19. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จ.สุพรรณบุรี
20. โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา
21. โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จ.ประจวบคีรีขันธ์
22. โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์

23. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี
24. โรงพยาบาลสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

ภาคใต้

1. โรงพยาบาลท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
2. โรงพยาบาลปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช
3. โรงพยาบาลทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช
4. โรงพยาบาลสิชล จ.นครศรีธรรมราช
5. โรงพยาบาลระนอง จ.ระนอง
6. โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จ.ชุมพร
7. โรงพยาบาลพัทลุง จ.พัทลุง
8. โรงพยาบาลปัตตานี จ.ปัตตานี
9. โรงพยาบาลกระบี่ จ.กระบี่
10. โรงพยาบาลพังงา จ.พังงา
11. โรงพยาบาลตะกั่วป่า จ.พังงา
12. โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล
13. โรงพยาบาลเกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี
14. โรงพยาบาลเบตง จ.ยะลา
15. โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จ.นราธิวาส
16. โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก จ.นราธิวาส
17. โรงพยาบาลสงขลา จ.สงขลา

โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ

สภากาชาดไทย

1. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มีอยู่ทั้งหมด 10 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยซึ่งบริหารโดยตรงโดยคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

1. วชิรพยาบาล
2. โรงพยาบาลกลาง
3. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
4. โรงพยาบาลตากสิน
5. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
6. โรงพยาบาลลาดกระบัง
7. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
8. โรงพยาบาลสิรินธร
9. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ
10. โรงพยาบาลผู้สูงอายุ บางขุนเทียน

กรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม

1. โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
2. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
3. โรงพยาบาลอานันทมหิดล (1,000 เตียง)
4. โรงพยาบาลค่ายสรรพรสศิริประสงค์ (120 เตียง)
5. โรงพยาบาลค่ายสุรนารี (400 เตียง)

กรมแพทย์ทหารเรือ กระทรวงกลาโหม

1. โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า (120 เตียง)
3. โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
4. โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ (150 เตียง)

กรมแพทย์ทหารอากาศ กระทรวงกลาโหม

1. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

1. โรงพยาบาลตำรวจ

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
1	โรงพยาบาลศิริราช		1	25			26
2	โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร		1	1	28	0	30
3	โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ (สวนดอก)	110 ถนนอินทวโรรส ต.ศรีภูมิ อ.เมือง จ.เชียงใหม่	1	1	0	0	2
4	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	จ.เชียงใหม่ 50200	1	17			18
5	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	1873 ถ. พระราม 4 ปทุมวัน กทม.10330	1	1	5	0	7
6	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		1	21		0	22
7	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรม แพทย์ทหารบก กองทัพบก	315 ถ.ราชวิถี ห้างพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400	1	18	1	0	20
8	โรงพยาบาลรามธิบดี	270 ถ.พระราม 1 เขตราชเทวี กทม.	1	14	1	0	16
9	โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร	681 ถ.สามเสน แขวงวชิระ เขตดุสิต กทม.	1	4	0	2	7
10	สถาบันประสาทวิทยา (30 เตี้ยง) กรมการแพทย์ สธณ.	312 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี แขวงพญาไท กทม. 10400	1	5	1	0	7
11	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	123 ถนน มิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002	1	13	0	2	16
12	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส ราชนครินทร์	99 ต. โศกเคียน อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000	1				1
13	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	95 หมู่ 8 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120	1	5	2	0	8

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
14	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	62 หมู่ 7 ต.องครักษ์ อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120	1	3	1	0	5
15	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย นเรศวร	99 หมู่ 9 ถ.พิษณุโลก- นครสวรรค์ ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000	1	4	1	0	6
16	โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	15 ถนนกาญจนาภิเษย์ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110	1	4	1	1	7
17	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เทคโนโลยีสุรนารี สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	111 ถ.มหาวิทยาลัย ต.สุรนารี อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000	1				1
17	โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	269 ตำบลตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม 44000	1				1
18	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	169/382 ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131	1	2			3
19	ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ	222 หมู่ 1 ถ.ติวานนท์ ต.บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120	1	3			4
20	มูลนิธิฯ เข็มในสมเด็จพระศรี นครินทร์บรมราชชนนี	199 หมู่ 4 ถ.เลียบคลอง ชลประทาน ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50180	1	2	1	0	4
21	สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ แห่งชาติ	ช.บาราคนราดูร ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000	1	13	15	2	31
22	โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร	2 ถ.ราชวิถี ต.ทุ่งพญาไท เขตพญาไท กทม. 10400	1	4	2	2	9
23	โรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร	445 ถ.ศรีอยุธยา ต.ทุ่งพญา ไท เขตพญาไท กทม.	1	1			2

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
24	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	ถ.รามอินทรา (กม.ที่10) แขวงคันนายาว เขตบึงกุ่ม กทม 10240	1	3			4
25	สถาบันโรคทรวงอก กรุงเทพมหานคร	74 ถ. ดิوانนท์ ต.บางกระ สอ อ. เมือง จ.นนทบุรี 11000	1	1			2
26	โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่	2 ถ. สุเทพ อ. เมือง จ. เชียงใหม่ 50200	1	1	0	0	2
27	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิ	420/8 ถ. ราชวิถี เขตราชเทวี กทม 10400	1	2	0	0	3
28	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ	444 หมู่ 11 ตำบลห้วยใหญ่ อำเภอบางละมุง จ.ชลบุรี 20260 /ตู้ ปณ.2 ปณ.บ้าน อำเภอ ต.นาจอมเทียน อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี 20250	1	1			2
	สังกัดกรมการแพทย์						
29	โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร	190 ถ.ศรีวิชัย แขวงสีลม เขตบางรัก กทม. 10500	1	7	2	0	10
	โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็น โรงพยาบาลประจำ.หรืออำเภอต่างๆ มีหลากหลายระดับตามขีด ความสามารถโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำ.ประจำภูมิภาคที่มีขีด ความสามารถระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง ในประเทศไทยมีอยู่ 26 แห่ง จำแนกตามภาคดังต่อไปนี้						
	ภาคเหนือ						
30	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	90 ถ.ศรีธรรมไตรปิฎก อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000	1	4	0	2	7
31	โรงพยาบาลลำปาง จ.ลำปาง	280 ถ.พหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง 52000	1	4	0	1	6

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
32	โรงพยาบาลเชิงรายน ประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย	1039 ถ.สถานพยาบาล ต.เวียง อ.เมือง จ.เชียงราย 57000	1	3	0	0	4
33	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	43 ถ.อรรถกวี อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000	1		0	3	4
34	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์	38 ถ.เจ้าภูวนคินทร์ ต.ท่าอิฐ อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ 53000	1	3	0	1	5
35	โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่	159 ม.4 ถ.โชตินา ต.ดอน แก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50000	1	2	0	1	4
36	โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร เชียงราย	263 ม.3 ต.เวียงชัย อ.เวียงชัย จ. เชียงราย	1	1	0	0	2
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ							
37	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	49 ถ.ช้างเผือก อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000	1	3	1	2	7
38	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000	1	4	0	2	7
39	โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น	54 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000	1	4	0	1	6
40	โรงพยาบาลอุดรธานี จ.อุดรธานี	33 ถ.เพาะนิยม ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000	1	4	1	2	8
41	โรงพยาบาลศรีสะเกษ จ.ศรีสะเกษ	0859 ถ.กสิกรรม ต.เมืองใต้ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000	1	1	0	1	3
42	โรงพยาบาลสุรินทร์ จ.สุรินทร์	68 ถ.หลักเมือง ต.เมือง อ.เมือง จ.สุรินทร์ 32000	1	3	1	1	6
43	โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์	1 ถ.หน้าสถานีรถไฟ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000	1	4	2	2	9

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
44	โรงพยาบาลชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ	12 ถ.บรรณากร ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ชัยภูมิ 36000	1		0	0	1
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ						
45	โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี	69 ม.2 ถ.สุขุมวิท ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000	1	5	0	2	8
46	โรงพยาบาลบางละมุง จ.ชลบุรี	669 ม.5 ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150	1				1
47	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี	38 ถ.เลียบเนิน ต.วัดใหม่ อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000	1	3	0	2	6
48	โรงพยาบาลระยอง จ.ระยอง	138 ถ.สุขุมวิท ต.ท่าประดู่ อ.เมือง จ.ระยอง 21000	1	2	0	1	4
49	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี	32/7 ม.12 ต.ท่าแก อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี 25000	1	2	0	2	5
50	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี	74 หมู่ 5 ถ.ฉะเชิงเทรา- นครราชสีมา ต.กบินทร์ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี 25110	1				1
	ภาคกลาง						
51	โรงพยาบาลราชบุรี จ.ราชบุรี	84 ถ.สมบุญกุล ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000	1	2	0	5	8
52	โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี	18 ถ.เทศบาล 4 ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี 18000	1	3	0	2	6
53	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.สุพรรณบุรี	950 ถ.พระพิณวษา อ.สองพี่น้อง จ.สุพรรณบุรี 72000	1	2	0	1	4

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
54	โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม	196 ถ.เทศ 7 ต.พระปฐมเจดีย์ อ.เมือง จ.นครปฐม 73000	1	3	1	1	6
55	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา	46/1 ม.4 ต.ประตูชัย อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา 13000	1	2	0	1	4
56	โรงพยาบาลบางพลี จ.สมุทรปราการ	88/1 ม.8 ถ.เทพารักษ์ ต.บางพลีใหญ่ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540	1				1
	ภาคใต้						
57	โรงพยาบาลมหาราช จ.นครศรีธรรมราช	1 ถ.ราชดำเนิน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000	1	3	1	0	5
58	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี	56 ม.2 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000	1	2	0	2	5
59	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา	182 ถ.รักการ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110	1	4	0	0	5
60	โรงพยาบาลยะลา จ.ยะลา	152 ถ.สิโรตส์ อ.เมือง จ.ยะลา 95000	1	1	0	3	5
61	โรงพยาบาลตรัง จ.ตรัง	69 ถ.โคกขันธ์ ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง 92000	1	2	0	2	5
62	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จ.ภูเก็ต	353 ถ.เขาราช ต.ตลาดใหญ่ อ.เมือง จ.ภูเก็ต 83000	1	2	0	0	3

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
--	-----------	---------	-------------	-------	------------	-------------	-----

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำจ.ทั่วไปหรือ โรงพยาบาลประจำอำเภอขนาดใหญ่ที่มีขีดความสามารถระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) มี จำนวนเตียง 120 - 500 เตียง ในประเทศไทยมีอยู่ 74 แห่ง (รวมโรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชสระแก้วด้วย) จำแนกตามภาค ดังนี้							
	ภาคเหนือ						
63	โรงพยาบาลพิจิตร จ.พิจิตร	136 ถ.บึงสีไฟ ต.บึงศรีไฟ อ.เมือง จ.พิจิตร 66000	1	1	0	1	3
64	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	70 หมู่ 6 บ้านสวนดอก ต.วรรณคร อ.ปัว จ.น่าน 55120	1	1	0	0	2
65	โรงพยาบาลน่าน จ.น่าน	1 ถ.วรวิชัย ต.ในเวียง อ.เมือง จ.น่าน 55000	1	1	0	0	2
66	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จ.เพชรบูรณ์	203 ถ.สามัคคีชัย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000	1	1	0	2	4
67	โรงพยาบาลแพร่ จ.แพร่	144 ถ.ช่อแฮ ต.ใบเรียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000	1	2	0	1	4
68	โรงพยาบาลลำพูน จ.ลำพูน	177 ม. 1 ต.ต้นธง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000	1	1	0	1	3
69	โรงพยาบาลพะเยา จ.พะเยา	269 ถ.พหลโยธิน ต.ด้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000	1	1	0	0	2
70	โรงพยาบาลกำแพงเพชร จ.กำแพงเพชร	382 ถ.ราชดำเนิน อ.เมือง จ.กำแพงเพชร 62000	1	2	0	0	3
71	โรงพยาบาลสุโขทัย จ.สุโขทัย	2/1 ม.5 ต.บ้านกล้วย อ.เมือง จ.สุโขทัย 64000	1		0	2	3
77	โรงพยาบาลแม่สาย จ.เชียงราย	101 ม.10 ถ.พหลโยธิน ต.เวียงพางคำ อ.แม่สาย จ.เชียงราย 57130	1				1

โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
-----------	---------	-------------	-------	------------	-------------	-----

78	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน	101 ถ.สีหนาทบำรุง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน 58000	1		0	1	2
79	โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี (80 เตียง)	1 หมู่ 1 ต.พิชัย อ.เมือง จ.ลำปาง 52000	1	1	0	0	2
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ						
80	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด	286 ถ.สุริยเดชบำรุง อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด 45000	1	3	0	2	6
81	โรงพยาบาลสกลนคร จ.สกลนคร	1041 ถ.เจริญเมือง อ.เมือง จ.สกลนคร 47000	1	1	0	1	3
82	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่าง แดนดิน จ.สกลนคร (90)	291 หมู่ 11 ถ.ภูมิภักดี ต.สว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร 47110	1	1			2
83	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จ.กาฬสินธุ์	283 ถ.กาฬสินธุ์ อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ 46000	1	3	0	1	5
84	โรงพยาบาลมหาสารคาม	1105 ถ.ผดุงวิทย์ ต.ตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม 44000	1	3	0	0	4
85	โรงพยาบาลจตุรัส จ.ชัยภูมิ	9 ม.7 ถ.สีคิ้ว-ชัยภูมิ ต.หนองบัวใหญ่ จ.จตุรัส จ.ชัยภูมิ 36130	1				1
86	โรงพยาบาลยโสธร จ.ยโสธร	26 ม.8 ถ.แจ้งสนิท ต.ลาดทอง อ.เมือง จ.ยโสธร 35000	1		0	0	1
87	โรงพยาบาลหนองคาย	1158 ถ.มีชัย อ.เมือง จ.หนองคาย 43000	1	2	0	1	4
88	โรงพยาบาลนครพนม	270 ถ.อภิบาลบัญชา ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครพนม 48000	1		0	1	2

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
--	-----------	---------	-------------	-------	------------	-------------	-----

89	โรงพยาบาลนางรอง จ.บุรีรัมย์	692 ถ.โชคชัย-เดชอุดม ต.นางรอง อ.นางรอง จ.บุรีรัมย์ 31110	1	1			2
90	โรงพยาบาลเทพรัตน์ จ.นครราชสีมา	345/5 หมู่ 6 ถนนมิตรภาพ ต.โคกกรวด อ.นครราชสีมา จ.นครราชสีมา 30280	1				1
91	โรงพยาบาลปากช่องนานา จ.นครราชสีมา	400 ถ.มิตรภาพ อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา 30130	1				1
92	โรงพยาบาลสิรินธร จ.ขอนแก่น	ต.บ้านแฮด กิ่งอำเภอบ้านแฮด จ.ขอนแก่น 40110	1		0	1	2
93	โรงพยาบาลชุมแพ จ.ขอนแก่น	82 ม.1 ถ.มะลิวัลย์ ต.ชุมแพ อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น 40130	1				1
94	โรงพยาบาลเลข จ.เลย	32/1 ถ.มะลิวัลย์ ต.กุดป่อง อ.เมือง จ.เลย 42000	1	1	0	1	3
95	โรงพยาบาลมุกดาหาร	24 ถ.พิทักษ์พนมเขต อ.เมือง จ.มุกดาหาร 49000	1		0	1	2
96	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	291 ม.6 ถ.อรุณประเสริฐ ต.มุง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000	1		0	0	1
97	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	153 ม.1 ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู 39000	1	1	0	0	2
98	โรงพยาบาลบึงกาฬ จ.บึงกาฬ	บ้านพักผู้อำนวยการ 255/1 ถ.เจ้าแม่สองนาง ต.บึงกาฬ อ.บึงกาฬ จ.บึงกาฬ 43140	1		0	0	1
99	โรงพยาบาลภูเขียว จ.ชัยภูมิ	149 ม.4 ต.ผักบัว อ.ภูเขียว จ.ชัยภูมิ 36110	1				1
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

100	โรงพยาบาลกุมภวาปี จ.อุดรธานี	7 ม.5.จิตรประสงค์ ต.กุมภวาปี อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี 41110	1				1
101	โรงพยาบาลวารินชำราบ	ถ.ศรีสะเกษ ต.ค้ำน้ำแซบ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	1				1
102	โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ จ.อุบลราชธานี	300 หมู่ 3 ถ.อุบลตระการ (บ้านปลาตุก) ต.ไผ่ล้อม อ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี 34000	1				1
102	โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ จ.อุบลราชธานี	300 หมู่ 3 ถ.อุบลตระการ (บ้านปลาตุก) ต.ไผ่ล้อม อ.เมืองอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี 34000	1				1
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ							
103	โรงพยาบาลพุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา	174 ถ.มรุพงษ์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24000	1	1	0	1	3
104	โรงพยาบาลตราด จ.ตราด	108 ถ.สุขุมวิท หมู่ 1 ต.วังกระแจะ อ.เมือง จ.ตราด 23000	1	1	0	2	4
105	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จ.สระแก้ว	725 ม.2 ถ.สุวรรณศร ต.สระแก้ว อ.เมือง จ.สระแก้ว 27000	1	2			3
106	โรงพยาบาลแก่ง จ.ระยอง	254 ถ.สุขุมวิท ต.ทางเกวียน อ.แก่ง จ.ระยอง 21110	1				1
107	โรงพยาบาลมาบตาพุด จ.ระยอง	อ.เมือง จ.ระยอง 21150	1				1
ภาคกลาง							
108	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี	206 ม.6 ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000	1	4	0	2	7

โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
-----------	---------	-------------	-------	------------	-------------	-----

109	โรงพยาบาลบ้านโป่ง จ.ราชบุรี	12 ถ.แสงชูโต อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี 70110	1	1	0	1	3
110	โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี	29 ถ.ทางรถไฟ อ.โพธาราม จ.ราชบุรี 70120	1	1			2
111	โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี	572/1 ม.3 ถ.แสงชูโต ต.ปากแพรก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี 71000	1	2	0	1	4
112	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จ.ชัยนาท	199 ม.5 ต.บ้านกล้วย อ.อินทร์บุรี จ.ชัยนาท 17000	1	1	0	0	2
113	โรงพยาบาลพระพุทธรบาท จ.สระบุรี	86 ม.8 ต.ธารเกษม อ.พระพุทธรบาท จ.สระบุรี 18120	1	1			2
114	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี	53 ถ.รถไฟ ต.คลองกระแซง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000	1	1	0	1	3
115	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จ.ลพบุรี	260 ม.1 ถ.พหลโยธิน ต.เขาสามยาค อ.เมือง จ.ลพบุรี 15000	1	1	0	1	3
116	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จ.สมุทรสงคราม	708 ถ.ประสิทธิ์พัฒนา ต.แม่กลอง อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000	1		1	0	2
117	โรงพยาบาลอุทัยธานี จ.อุทัยธานี	56 ถ.รักการดี ต.อุทัยใหม่ อ.เมือง จ.อุทัยธานี 61000	1		0	1	2
118	โรงพยาบาลสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ	71 ถ.จักรกษัตริย์ ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ 10270	1	1	0	1	3
119	โรงพยาบาลนครนายก จ.นครนายก	100 ถ.สุวรรณศร อ.เมือง จ.นครนายก 26000	1	1	0	1	3

	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม
--	-----------	---------	-------------	-------	------------	-------------	-----

120	โรงพยาบาลปทุมธานี จ.ปทุมธานี	7 ถ.ปทุมธานี-ลาดหลุมแก้ว ต.บางปรอท อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000	1	3	0	1	5
121	โรงพยาบาลสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี	917/3 ถ.ขุนสรรค์ อ.เมือง จ.สิงห์บุรี 16000	1		0	2	3
122	โรงพยาบาลอ่างทอง จ.อ่างทอง	3 ถ.เทศบาล ต.บางแก้ว อ.เมือง จ.อ่างทอง 14000	1		0	1	2
123	โรงพยาบาลมะการักษ์ จ.กาญจนบุรี	47/12 ม.4 ต.ท่ามะกา อ.ท่ามะกา จ.กาญจนบุรี 71120	1				1
124	โรงพยาบาลบ้านหมี่ จ.ลพบุรี	139 ถ.ประชาธิปไตย ต.บ้านหมี่ อ.บ้านหมี่ จ.ลพบุรี 15110	1		0	0	1
125	โรงพยาบาลอินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี	37/7 ม.1 ต.ทับยา อ.อินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี 16110	1			0	1
126	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จ.สุพรรณบุรี	ถ.บางลี่-หนองวัลย์เปรียง ต.สองพี่น้อง อ.สองพี่น้อง จ.สุพรรณบุรี 72110	1	1			2
127	โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา	51 ม.1 ถ.สุขาภิบาลเจ้าเจ็ด อ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา 13110	1	1			2
128	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	237 ถ.พิทักษ์ชาติ อ.เมือง จ.ประจวบคีรีขันธ์ 77000	1	1	0	0	2
129	โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์	30/2 ถ.เพชรเกษม ต.หัวหิน อ.หัวหิน จ.ประจวบ 77110	1	1			2
130	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี	146 ม.4 ต.ท่าน้ำด อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี 70130	1				1
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

131	โรงพยาบาลสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร	1500 ถ.เอกชัย ต.มหาชัย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000	1	3	0	1	5
	ภาคใต้						
132	โรงพยาบาลท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช	158 ม.3 ถ.นครศรีฯ- สุราษฎร์ธานี ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช 80160	1				1
133	โรงพยาบาลปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช	212 ถ.ชายน้ำ ต.ปากพนัง อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช 80140	1				1
134	โรงพยาบาลทุ่งสง	อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช 80110	1				1
135	โรงพยาบาลสิชล จ.นครศรีธรรมราช	189 ม.5 ถ.สุโขทัยพัฒนา ต.สิชล อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช 80120	1				1
136	โรงพยาบาลระนอง จ.ระนอง	11 ถ.ลำพังทรัพย์ ต.เขานิวาสัน อ.เมือง จ.ระนอง 85000	1		0	1	2
137	โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์	4008 ถ.พิชัยยุทธ ต.ท่าตะเภา อ.เมือง จ.ชุมพร 86000	1		0	1	2
138	โรงพยาบาลพัทลุง จ.พัทลุง	4211 ถ.รามศรี อ.เมือง จ.พัทลุง 93000	1	3	0	2	6
139	โรงพยาบาลปัตตานี จ.ปัตตานี	2 ถ.หนองจิก อ.เมือง จ.ปัตตานี 94000	1	1	0	1	3
140	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สายบุรี จ.ปัตตานี (60)	162 ถ.ท่าเสด็จ ต.ตะลุบัน อ. สายบุรี จ.ปัตตานี 94110	1				
141	โรงพยาบาลกระบี่ จ.กระบี่	325 ถ.อุดรกิจ ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.กระบี่ 81000	1	1	0	1	3
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

142	โรงพยาบาลพังงา จ.พังงา	436 ถ.เพชรเกษม ต.ท้ายช้าง อ.เมือง จ.พังงา 82000	1		0	0	1
143	โรงพยาบาลตะกั่วป่า จ.พังงา	39/2 ถ.เพชรเกษม ต.บางนายสี อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา 82110	1				1
144	โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล	55/1 ถ.หัตถกรรมศึกษา ต.พิมาน อ.เมือง จ.สตูล 91000	1	1	0	1	3
145	โรงพยาบาลเกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี	61 ม.1 ต.อ่างทอง อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี 84140	1				1
146	โรงพยาบาลเบตง จ.ยะลา	106 ถ.รัตนกิจ อ.เบตง จ.ยะลา 95110	1		0	0	1
147	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	80 ถ.ระแงะมรรคา อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000	1		0	0	1
148	โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก จ.นราธิวาส	1 ถ.ทรายทอง 5 ต.สุไหงโก-ลก อ.สุไหงโก-ลก จ.นราธิวาส 96120	1		0	0	1
149	โรงพยาบาลสงขลา จ.สงขลา	ถ.รามวิถี ต.บ่อทราย อ.เมือง จ.สงขลา 90000	1	3	0	0	4
	โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ						
	สภากาชาดไทย						
150	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ฉ. ศรีราชา	290 ถ.เฉลิมมณฑล ต.ศรีราชา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี 20110	1	5			6

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีอยู่ทั้งหมด 10 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยซึ่งบริหารโดยตรงโดยคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช			
---	--	--	--

151	โรงพยาบาลกลาง	514 ถ.หลวง ป้อมปราบ เขตป้อมปราบ กทม. 10100	1	2	0	0	3
152	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	8 ถ.เจริญกรุง แขวงบางคอแหลม เขตยานนาวา กทม. 10120	1	3			4
153	โรงพยาบาลตากสิน	543 ถ.สมเด็จพระเจ้าพระยา แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กทม. 10600	1	2	1	0	4
154	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	18 ถนนพุทธมณฑลสาย 3 ซ.10 แขวงบางไผ่ เขตบางแค กทม. 10160	1	1			2
155	โรงพยาบาลลาดกระบัง	เขตลาดกระบัง กทม. 10520	1				0
156	โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	48 หมู่ 2 เลียบวารี แขวงกระทุ่มราย เขตหนองจอก กทม. 10530					0
157	โรงพยาบาลสิรินธร	แขวงประเวศ เขตประเวศ กทม. 10250	1	1			2
158	โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชุติษฐโร อุทิศ	6 ซ.หนองแขม-ศรีนวล 1 แขวงหนองแขม เขตหนองแขม กทม. 10160	1	1			2
159	โรงพยาบาลผู้สูงอายุ บางขุนเทียน	1075/1 ถนนบางขุนเทียน - ซายทะเล แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน กทม. 10150	1				0
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	ท.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

160	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	111 ศาลาว่าการ กรุงเทพมหานคร 2 อาคาร 1 ชั้น 7 ถ.มิตรไมตรี เขต ดินแดง กรุงเทพฯ 10400 สำนักเลขานุการศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร 2 อาคาร 1 ชั้น 7 ถ.มิตรไมตรี เขตดินแดง กทม.10400	1	9			10
	กรมแพทยทหารบก กระทรวงกลาโหม						
161	โรงพยาบาลทหารผ่านศึก	39 ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กทม. 10400	1	4	2	0	7
162	โรงพยาบาลอานันทมหิดล (1,000 เตียง)	ต. เขาสามช็อค อ.เมือง จ. ลพบุรี 15000	1	2			3
163	โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190	1				1
164	โรงพยาบาลค่ายสุรนารี (400 เตียง)	อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000	1				1
	กรมแพทยทหารเรือ กระทรวงกลาโหม						
165	โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ	224 ถนนริมทางรถไฟ สายเก่า แขวงบางนา เขตบางนา กทม. 10260	1				1
166	โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า (120 เตียง)	1028 ถ.ตากสิน แขวงบวรคดี เขตธนบุรี กทม. 10600	1	4			5
167	โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า สิริกิติ์	ต.พลูดาวหลวง อ. สัตหีบ จ. ชลบุรี	1	2			3
168	โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ (150 เตียง)	ต. สัตหีบ อ. สัตหีบ จ. ชลบุรี	1				0
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

	กรมแพทยทหารอากาศ กระทรวงกลาโหม						
169	โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	99 ถ.สุวรรณศร ต.พรหมณี อ.เมือง จ.นครนายก 26001	1	1			2
170	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	ถ.พหลโยธิน แขวงคลอง ถนน บางเขน กทม. 10220	1	11			12
	สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ						
171	โรงพยาบาลตำรวจ	492/1 ถ.พระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม. 10330	1	5	1	0	7
172	รพ.กองโกลาส จ.สุโขทัย	148 หมู่ 4 ถ.สิงห์วัฒน์ ต.บ้านกร่าง อ.กองโกลาส จ. สุโขทัย 64170	1	1	0	0	2
173	สถาบันราชประชาสมาสัย (ส่วนพระประแดง) กรมควบคุมโรค	15 หมู่ 7 ถ.ปู่เจ้าสมิงพราย ต.บางหญ้าแพรก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130	1	2			3
174	สวทคณิวิาส สภากาชาดไทย	หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ต.ท้ายบ้าน อ.เมือง จ.สมุทรปราการ 10270	1	1	0	0	2
175	ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 หนองจอก	96/5 หมู่ 9 ถ.สุวินทวงศ์ ลำผักชี หนองจอก กทม. 10530	1	1			2
176	โรงพยาบาลรัตนบุรี	150 ถนนศรีรัตนัน รัตนบุรี จ.สุรินทร์ 32130	1	1			2
177	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน บางพูน จ.ปทุมธานี	97 หมู่ 3 ถนนรังสิต- ปทุมธานี ต.บางพูน อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000	1		0	1	2
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

178	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จ.เชียงใหม่	หมู่ที่ 3 ถ.เลียบคลอง ชลประทาน ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50180	1		0	1	2
179	สำนักงานสาธารณสุขจ.ชลบุรี (นพ.สธม)	ถ.วิจิตรปราการ ต. นสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000	1		0	1	2
180	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	ชั้น 4 อาคารสุขภาพ แห่งชาติ เลขที่ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000	1	1			2
181	รพ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว (รพช)	4 ถ.สุวรรณศรี ต.อรัญประเทศ อ.อรัญประเทศ จ. สระแก้ว 27120	1		0	0	1
182	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จ.ระยอง	เลขที่ 12 หมู่ 2 ซ.8 ต.พนานิคม อ.นิคมพัฒนา จ.ระยอง 21180	1		0	0	1
183	ประธานมูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย จ.นนทบุรี	78/14 หมู่ 1 ถ.ติวานนท์ ต.บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120	1		0		1
	โรงงานกาชอุปกรณ์ที่จัดตั้งโดย มูลนิธิขาเทียม (รพช.)	มีช่าง 4 เดือน สำนัก ปลัดกระทรวงฯ					
184	รพ.หัวไทร จ.นครศรีธรรมราช	หมู่ 4 ถ.นครศรีฯ-หัวไทร ต.หัวไทร อ.หัวไทร จ. นครศรีธรรมราช 80170	1				1
185	รพ.แม่ลาว จ.เชียงราย	อ.แม่ลาว จ.เชียงราย 57250	1				1
186	รพ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด	279 หมู่ 7 ต.ขวัญเมือง อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด 45120	1				1
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

187	รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย	168 ม.3 ตำบลด่านซ้าย อำเภอด่านซ้าย จ.เลย 42120	1				1
188	รพ.ภูเขียว จ.ชัยภูมิ	เลขที่ 149 หมู่ 4 ถ.ภูเขียว- ชุมแพ ต.ผักปัง อ.ภูเขียว จ.ชัยภูมิ 36110	1				1
189	รพ.ตากถี จ.นครสวรรค์	62 ถ.ห้านัย ต.ตากถี อ.ตากถี จ.นครสวรรค์ 60140	1				1
190	รพ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร	อ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร 74110	1				1
191	รพ.ยุพราชจอมบึง จ.ราชบุรี	เลขที่ 5 หมู่ 8 จ.จอมบึง อ.จอมบึง จ.ราชบุรี 70150	1				1
192	รพ.โกสุมพิสัย จ.มหาสารคาม	256 หมู่ 13 ถ.ศรีโกสุม ต.หัวขวาง อ.โกสุมพิสัย จ. มหาสารคาม 44140	1				1
193	รพ.ห้วยยอด จ.ตรัง	17 หมู่ 2 ถ.เทศบาล ต.เขาขาว อ.ห้วยยอด จ.ตรัง 92130	1				1
194	รพ.ภาษี จ.พระนครศรีอยุธยา	หมู่ 2 ต.ภาษี อ.ภาษี จ.พระนครศรีอยุธยา 13140	1				1
195	รพ.นางรอง จ.บุรีรัมย์	692 ถ.โชคชัย-เดชอุดม ต.นางรอง อ.นางรอง จ.บุรีรัมย์ 31110	1				1
196	รพ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี	215 หมู่ 6 ต.โคกคราม อ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี 72150	1				1
197	รพ.สมเด็จพระยุพราชกุนินารายณ์ จ. กาฬสินธุ์	193 ต.บัวขาว อ.กุนินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ 46110	1				1
	โรงพยาบาล	ที่อยู่	ผอ./ รอง	พ.ว.ฟ	นัก กาย	ช่าง กาย	รวม

198	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ จ.สงขลา	20 ถ.นาทวี-ประกอบ ต.นาทวี อ.นาทวี จ.สงขลา 90160	1				1
199	รพ.ดอนตูม จ.นครปฐม	183 หมู่ 5 ต.สามง่าม อ.ดอนตูม จ.นครปฐม 73150	1				1
200	รพ.วานรนิวาส จ.สกลนคร	1 หมู่ 9 ถ.พังโคน-บึงกาฬ ต.คอนสวรรค์ อ.วานรนิวาส จ.สกลนคร 47120	1				1
			200	381	73	100	754



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ค
Christian University of Thailand
รหัสการบันทึกผลที่ได้จากแบบสอบถาม

รหัสการบันทึกผลที่ได้จากแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	ชื่อตัวแปร	มาตรวัดตัวแปร	การอ่านค่า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม			
เพศ	gender	Nominal scale	ชาย = 1 หญิง = 2 (Missing = 99)
อายุ	age	Ratio scale	จำนวนปี (Missing = 99)
สถานภาพการสมรส	status	Nominal scale	โสด = 1 สมรส = 2 หย่า = 3 หม้าย = 4 (Missing = 99)
อาชีพ	Occupation	Nominal scale	แพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู = 1 แพทย์ด้านอื่นๆ = 2 อาจารย์/ผู้ช่วยอาจารย์กายอุปกรณ์ = 3 นักกายอุปกรณ์ = 4 ช่างกายอุปกรณ์ = 5 อื่นๆ = 6 (Missing = 99)
ประสบการณ์ในการทำงาน	Experience	Ratio scale	จำนวนปี (Missing = 99)
ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหาร ฝ่ายงานกายอุปกรณ์	Admin	Ratio scale	จำนวนปี (Missing = 99)
ระดับการศึกษา สูงสุด	Education	Nominal scale	ประกาศนียบัตร = 1 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรือ อนุปริญญา = 2 ปริญญาตรี = 3 ปริญญาโท = 4 อื่นๆ = 5 (Missing = 99)

ข้อคำถาม	ชื่อตัวแปร	มาตรวัดตัวแปร	การอ่านค่า
สาขาการศึกษาที่ ศึกษาในระดับสูงสุด	Specialty	Nominal scale	แพทยศาสตรบัณฑิต = 1 กายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต = 2 วิศวกรรมศาสตร์ = 3 บริหารธุรกิจ = 4 วิทยาศาสตร์ = 5 ครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์ = 6 เศรษฐศาสตร์ = 7 บัญชี/การเงิน = 8 อื่นๆ = 9 (Missing = 99)
การศึกษาในสาขา กายอุปกรณ์ใน สถาบันการศึกษา	Institute	Nominal scale	เคย = 1 ไม่เคย = 2 (Missing = 99)
สถานที่ศึกษาใน สาขากายอุปกรณ์	Venue	Nominal scale	ในประเทศ = 1 ต่างประเทศ = 2 (Missing = 99)
ระดับการศึกษาสาขา กายอุปกรณ์	Level	Nominal scale	ประกาศนียบัตร = 1 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรือ อนุปริญญา = 2 ปริญญาตรี = 3 ประกาศนียบัตรบัณฑิต = 4 ปริญญาโท = 5 อื่นๆ = 6 (Missing = 99)
รูปแบบองค์กรที่ ทำงาน	Hospital	Nominal scale	โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย/ โรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่างๆ = 1 สถาบันสรีนทรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์แห่งชาติ = 2 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด

ข้อคำถาม	ชื่อตัวแปร	มาตรวัดตัวแปร	การอ่านค่า
			กระทรวงสาธารณสุข = 3 โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร = 4 อื่นๆ = 5 (Missing = 99)



Christian University of Thailand



ภาคผนวก ณ

การตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลในการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ

Christian University of Thailand

ตารางที่ 1 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.957
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	25941.473
Sphericity (df)	2080
Sig.	.000

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการกำหนดทิศทาง

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.846
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	1297.281
Sphericity (df)	21
Sig.	.000

ตารางที่ 3 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการดำเนินการให้สำเร็จ

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.876
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	1151.516
Sphericity (df)	21
Sig.	.000

ตารางที่ 4 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.903
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	4039.319
Sphericity (df)	105
Sig.	.000

ตารางที่ 5 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการสร้างพันธมิตร

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.843
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	1302.501
Sphericity (df)	15
Sig.	.000

ตารางที่ 6 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการสร้างจิตวิญญาณการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.826
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	1337.099
Sphericity (df)	15
Sig.	.000

ตารางที่ 7 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.932
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	3472.239
Sphericity (df)	45
Sig.	.000

ตารางที่ 8 ผลการตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงด้านการคิดและการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ข้อความ	ค่าสถิติ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.955
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	5750.394
Sphericity (df)	91
Sig.	.000

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวรัชชนันท์ มโนเพชรเกษม
ที่อยู่	77/634 ซอยเพชรทองคำ 1 แยก 8 ถนนบางกระบือ แขวงสามลำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร
ที่ทำงาน	โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 14 ถนนอรุณอมรินทร์ แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2541 สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2548 สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2541 พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยสลาก 5 งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. 2545 พยาบาลวิชาชีพ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช งานการพยาบาลปฐมภูมิ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. 2547 พยาบาลวิชาชีพ (ช่วยราชการในตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิเทศสัมพันธ์) งานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2549 หัวหน้างานวิเทศสัมพันธ์ (นักวิชาการศึกษา) งานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2556 นักวิชาการศึกษาชำนาญการ เลขานุการโรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล