โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน

Structural Equation Model among Strategic Leadership and Strategic Management on the Strategic Performance of the Director of Nursing in Private Hospitals

Christian University of Thailand

สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
พ.ศ. 2569

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2568

.....

นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศีล

Ph.D. (Health Economics and Policy Analysis)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร

ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพศาล จันทรังษี

ปร.ด. (การจัดการ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

Ph.D. (Nursing)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

.....

ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)

หัวหน้าหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยการช่วยเหลือ สนับสนุน ชี้แนะแนวทาง วางแผนการจัดทำ ให้คำปรึกษาและให้กำลังอย่างดียิ่งมาโดยตลอดจาก ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศีล ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล จันทรังษี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาแนะนำและให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ต่อการวิจัย ทำให้งานวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุจิจันทรรัตน์ รองศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพศาล จันทรังษี และ ดร. เกศกนก แสงอุบล ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็น ประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์มหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกท่านที่กรุณาให้คำชี้แนะในการทำ วิจัยและการเรียนการสอนตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาจนสำเร็จการศึกษา ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและตอบ แบบสอบถามในการศึกษาวิจัยนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณครอบครัวที่เป็นกาลังใจและสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น ตลอดเวลาที่ผ่านมา รวมทั้งขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่เกี่ยวข้องที่มิได้เอ่ยนามที่เป็นกาลังใจ ให้กับผู้วิจัยด้วยดีมาตลอด

Christian University of Thailand

หัวข้อวิทยานิพนธ์	โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
ชื่อผู้เขียน	นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา, Ph.D. (Nursing)
ปี พ.ศ.	2568

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทดสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้างและอิทธิพลระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 213 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามมี 3 ส่วน ประกอบด้วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ เท่ากับ .98 และได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคทั้งฉบับ เท่ากับ .93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์สถิติอ้างอิง(องค์ประกอบเชิงยืนยันและสถิติสมการเชิงโครงสร้าง(SEM)

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรอยู่ในระดับมากทุกด้านและพบว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (CMIN/DF = 0.04, GFI = .99, AGFI = .99, CFI =.99, RMSEA = .00) ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมทำนายผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ได้ร้อยละ 62 (R^2= .62) โดยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (β = .66, p < .01) และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยส่งผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์ (TT = .88)

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโมเดลสมการเชิงโครงสร้างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โมเดลนี้จึงมีกระบวนทัศน์เชิงทฤษฎีซึ่งตัวแปรเป็นกระบวนทัศน์เดียวกันโดยสามารถนำองค์ความรู้มาใช้ได้จริงในผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน โดยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลใช้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 4 องค์ประกอบ ไปจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในด้านผลการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงานทางด้านการเงินและเพิ่มระดับการแข่งขัน

คำสำคัญ: โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

Christian University of Thailand

Thesis Title	Structural Equation Model among Strategic Leadership and Strategic Management on the Strategic Performance of the Director of Nursing in Private Hospitals
Author	Mr. Sombut Pratakkulvongsa
Degree	Doctor of Philosophy (Nursing Management)
Thesis Advisor	Professor Dr. Phechnoy Singchangchai, Ph.D. (Demography)
Thesis Co-Advisor	Assistant Professor Dr. Netchanok Sritumma, Ph.D. (Nursing)
A.D.	2025

Abstract

This quantitative research aimed to examine a structural equation model and the influence of strategic leadership and strategic management on the strategic performance of directors of nursing in private hospitals. The sample consisted of 213 directors of nursing from private hospitals. The research instrument was a questionnaire comprising three parts: strategic leadership, strategic management, and strategic performance. The quality of the research instrument was verified and revealed a content validity index (CVI) of 0.98 and a Cronbach's alpha coefficient of 0.93. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics (Confirmatory Factor Analysis and Structural Equation Modeling [SEM]).

The results revealed that the mean scores of all three variables were at a high level. The structural equation model examining the relationships among strategic leadership, strategic management, and strategic performance of directors of nursing in private hospitals was consistent with the empirical data (CMIN/DF = 0.04, GFI = .99, AGFI = .99, CFI = .99, RMSEA = .00). The three independent variables jointly predicted strategic performance at 62% (R^2 = .62). Strategic leadership had a direct influence on strategic performance (β = .66, $p < .01$), and it also had an indirect influence on strategic performance through strategic management (TT = .88). These findings indicate that the structural equation model of strategic leadership and strategic management have both direct and indirect effects on strategic performance. Therefore, the model has a theoretical paradigm in which the variables share a common framework, and the knowledge obtained can be applied among directors of nursing in private hospitals. They can utilize the four components of strategic leadership to implement strategic management to enhance strategic performance in terms of operational outcomes, financial performance, and competitiveness.

Christian University of Thailand

Keywords: Structural Equation Model, Strategic Leadership, Strategic Management, Strategic Performance

รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ

$\overline{X}$	(Mean)	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
SD	(Standard deviation)	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	(Correlation Coefficient)	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
p-value	(Probability value)	หมายถึง	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
β	(Path Coefficient)	หมายถึง	สัมประสิทธิ์เส้นทาง
λ	(Eigenvalue)	หมายถึง	ค่าน้ำหนักปัจจัย
R^2	(R-Squared)	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจหรือค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์
t-test	(t test statistic)	หมายถึง	ค่าสัมบูรณ์ของสถิติทดสอบที
χ^2	(Chi-square statistic)	หมายถึง	ค่าสถิติไคว์สแควร์ที่ใช้ทดสอบความกลมกลืน
CMIN/DF	(Chi-square statistic comparing the tested model and the independent model with the saturated model)	หมายถึง	ค่าที่ใช้ในการเปรียบเทียบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์
GFI	(Goodness of fit index)	หมายถึง	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน
AGFI	(Adjusted goodness of fit index)	หมายถึง	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว
CFI	(Comparative fit index)	หมายถึง	ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ
RMSEA	(Root mean square error of approximate)	หมายถึง	ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์
TE	(Total Effect)	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธ์วิถีอิทธิพลรวม
IE	(Indirect Effect)	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธ์วิถีอิทธิพลทางอ้อม
DE	(Direct Effect)	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธ์วิถีอิทธิพลทางตรง

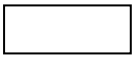
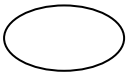
Christian University of Thailand

รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ (ต่อ)

ความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์

SL	(Strategic Leadership)	หมายถึง	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์
SM	(Strategic Management)	หมายถึง	การจัดการเชิงกลยุทธ์
SP	(Strategic Performance)	หมายถึง	ผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์

สัญลักษณ์ในโมเดล

	(Observe Vaiable)	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้
	(Latent Variable)	หมายถึง	ตัวแปรแฝง

Christian University of Thailand

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ..... ข

บทคัดย่อภาษาไทย..... ค

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... ง

รายการสัญลักษณ์ทางสถิติ..... จ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

สารบัญภาพประกอบ..... ฎ

บทที่ 1 บทนำ

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย..... 1

คำถามการวิจัย..... 4

วัตถุประสงค์การวิจัย..... 4

สมมติฐานการวิจัย..... 4

กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 5

ขอบเขตของการวิจัย..... 6

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย..... 7

บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริบทของโรงพยาบาลเอกชนและการบริหารองค์กรพยาบาล..... 8

แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 19

แนวคิดทฤษฎีการจัดการเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 33

แนวคิดทฤษฎีผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 40

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์..... 52

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย..... 56

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 56

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 59

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย..... 67

Christian University of Thailand

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย..... 77
การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 78
การวิเคราะห์ข้อมูล..... 78
บทที่ 4 ผลการวิจัย..... 85
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะจากการวิจัย
สรุปผลการวิจัย..... 101
อภิปรายผลการวิจัย..... 103
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย..... 115
เอกสารอ้างอิง..... 118
ภาคผนวก
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย..... 128
ข การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย..... 130
ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 134
ง เอกสารการแปลของเครื่องมือวิจัย..... 141
จ หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล..... 145
ฉ ผลการตรวจสอบเครื่องมือด้านความตรงเชิงโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์..... 154
ช ค่าเมตริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการทดสอบความสอดคล้อง... 168
ประวัติผู้วิจัย..... 170

Christian University of Thailand

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	นิยามของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จำแนกตามผู้แต่ง (Author).....	25
2.2	องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย.....	29
2.3	เครื่องมือวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์.....	31
2.4	นิยามของการจัดการเชิงกลยุทธ์จำแนกตามตามผู้แต่ง (Author).....	35
2.5	องค์ประกอบการจัดการเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย.....	37
2.6	เครื่องมือวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์.....	39
2.7	นิยามของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์จำแนกตามผู้แต่ง Author.....	42
2.8	องค์ประกอบผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย.....	47
2.9	เครื่องมือวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์.....	50
3.1	จำนวนประชากร จำนวนกลุ่มตัวอย่างและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลได้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่.....	59
3.2	ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์.....	68
3.3	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์.....	69
3.4	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตราฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐานของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์.....	73
3.5	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตราฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐานของการจัดการเชิงกลยุทธ์.....	74
3.6	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐานของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์.....	75
3.7	ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) สัมประสิทธ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถาม	76
3.8	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน.....	80

Christian University of Thailand

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.1	ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	86
4.2	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามตัวแปร.....	88
4.3	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ จำแนกตามตัวแปร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์.....	88
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์.....	91
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ตัวแปรผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์.....	92
4.6	เปรียบเทียบค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการพิจารณาของ โมเดลสมการโครงสร้างระหว่างโมเดล.....	98
4.7	ค่าสถิติการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลและค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพื่อทดสอบตาม สมมุติฐานในโมเดลสมการโครงสร้างของตัวแปร.....	99

Christian University of Thailand

สารบัญภาพประกอบ

แผนภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดเชิงสมมติฐานของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน	6
2.1	โครงสร้างองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน	12
2.2	โครงสร้างองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน (Flattened organization structure)	13
4.1	โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ก่อนปรับโมเดล	95
4.2	โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน หลังปรับโมเดล	97

Christian University of Thailand

บทที่ 1
บทนำ

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ในการบริหารองค์กรการพยาบาลหรือองค์การธุรกิจ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำในการคาดการณ์อนาคต กำหนดวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ รักษาความยืดหยุ่น และเสริมพลังบุคลากรให้สามารถใช้ศักยภาพสูงสุดเพื่อบรรลุความได้เปรียบเชิงแข่งขันอย่างยั่งยืน ตามกรอบแนวคิดของ ไอร์แลนด์ และฮิตท์ (Ireland & Hitt, 2005) ในบริบทโรงพยาบาลเอกชน Director of Nursing ต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้งในมิติการคิดเชิงกลยุทธ์ การบริหารทรัพยากรพยาบาล การสร้างนวัตกรรมในการบริการ และการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ระดับโรงพยาบาล (Agha et al., 2012) งานวิจัยในประเทศไทย พบว่า Chief Nurse Executives ในโรงพยาบาลเอกชน จำเป็นต้องมีสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ อย่างน้อย 4 ด้าน เช่น การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์และนวัตกรรม การพัฒนาผู้นำรุ่นต่อไป การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการทำให้กลยุทธ์เกิดขึ้นจริง ซึ่งล้วนสะท้อนบทบาทภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในระดับปฏิบัติการ (Carter & Greer, 2013; Schoemaker et al., 2013; Allio, 2012; Bass, 2007; Quigley & Graffin, 2017; Ireland & Hitt, 2005; Mola et al., 2024) จากการทบทวนแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ตาม ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ประกอบด้วยกระบวนการหลัก ได้แก่ การกำหนดพันธกิจและวิสัยทัศน์ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การกำหนดกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการประเมินผลเพื่อป้อนกลับ ซึ่งมุ่งสร้างและรักษาความได้เปรียบในเชิงแข่งขันขององค์กร (King & Zeithaml, 2001)

สำหรับในบริบทองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนการจัดการเชิงกลยุทธ์ครอบคลุมการวางแผนกำลังคนพยาบาล การบริหารต้นทุนด้านการพยาบาล การกำหนดกลยุทธ์ด้านคุณภาพและความปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการสร้างความผูกพันของเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ของโรงพยาบาล (Mikkelsen & Olsen, 2018; Ginter et al., 2018) งานวิจัยในโรงพยาบาลไทยชี้ให้เห็นว่า การดำเนินกลยุทธ์อย่างมีประสิทธิผล โดยเฉพาะด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy implementation) มีอิทธิพลโดยตรงต่อการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาล เช่น คุณภาพบริการ ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร และผลลัพธ์ด้านบุคลากร ที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

Christian University of Thailand

ในบริบทองค์กรการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน สามารถพิจารณาทั้งมิติทางการเงินและไม่ใช่การเงิน เช่น ตัวชี้วัดตามแนวคิดการบริหารจัดการแบบสมดุล (Balanced Scorecard) ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านการเงิน ความพึงพอใจของผู้ป่วย คุณภาพและความปลอดภัยของการพยาบาล ประสิทธิภาพกระบวนการภายใน และการเรียนรู้และพัฒนาของบุคลากรพยาบาล (Elmetwaly et al., 2022) งานวิจัยด้านการจัดการโรงพยาบาลเอกชนในไทยพบว่า การมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผล สามารถยกระดับรายได้ ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร และความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาลในตลาดบริการสุขภาพระดับนานาชาติ ในขณะเดียวกัน ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาลยังสะท้อนผ่านตัวชี้วัดเฉพาะด้านการพยาบาล เช่น อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ระดับความผูกพันของพยาบาล และอัตราการลาออก ซึ่งเชื่อมโยงโดยตรงกับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (เกศกนก แสงอุบล และคณะ, 2565)

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ งานวิจัยเชิงประจักษ์ทั้งในและต่างประเทศของ สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2567) สนับสนุนว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของโรงพยาบาลทางตรงและทางอ้อมผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์และปัจจัยเชิงองค์การอื่นในบริบทไทย (Kabetu & Iravo, 2018; Nyong'a & Maina 2019; Oracha et al., 2022; Otwori & Muturi, 2019) มีงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่าคุณลักษณะของทีมผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงและผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาลส่งผลโดยตรงต่อผลการดำเนินงานขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสะท้อนบทบาทสำคัญของการจัดการเชิงกลยุทธ์ในสายงานพยาบาล นอกจากนี้ งานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Chief Nurse Executives ในโรงพยาบาลเอกชนไทย พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่โดดเด่นด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ นวัตกรรม และการสร้างเครือข่ายสามารถสนับสนุนการบรรลุผลลัพธ์เชิงกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาลและโรงพยาบาลโดยรวม แม้จะมีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนหนึ่งที่ศึกษา เรื่อง ภาวะผู้นำของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล สมรรถนะเชิงกลยุทธ์ และผลลัพธ์ขององค์กรการพยาบาลในประเทศไทย แต่งานวิจัยส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสหสัมพันธ์หรือการวิเคราะห์เชิงถดถอยระหว่างตัวแปรบางส่วนเท่านั้น (Ali & Qun, 2019; Ahmed & Kising, 2019; Korankye & Aryee, 2021; Mahdi et al., 2021; Kahwaji et al., 2020; Mwasiri & Muchiri, 2022; Dahlan & Al Shikhy, 2019) ยังพบช่องว่างด้านการพัฒนาและทดสอบ "โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง" ที่บูรณาการกรอบแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตท์ (Ireland & Hitt, 2005) เข้ากับการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) และแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของมันเดย์ (Monday et al., 2015) ในบริบทเฉพาะของ Director of Nursing ในโรงพยาบาลเอกชนไทย

Christian University of Thailand

นอกจากนี้งานวิจัยที่ใช้วิธีวิจัยขั้นสูง เช่น การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (SEM) เพื่อทดสอบกลไกเชิงสาเหตุระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ขององค์การพยาบาล และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยยังมีจำกัดอย่างมาก ทำให้ยังไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างได้อย่างชัดเจนและรองรับการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างมั่นคง

การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยกำลังเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรงจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ภายใต้บริบทของการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความคาดหวังด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิผลเพื่อสร้างความได้เปรียบเชิงแข่งขันทั้งด้านคุณภาพบริการ ประสิทธิภาพทางการเงิน และชื่อเสียงขององค์กร (Berberoglu, 2018) ซึ่งทำให้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง (Director of Nursing หรือ Chief Nurse Executive) กลายเป็นกลไกสำคัญที่เชื่อมโยงกลยุทธ์ของโรงพยาบาลกับผลลัพธ์ด้านคุณภาพการพยาบาลและผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรโดยรวม (King & Zeithaml, 2001; Jaleha & Machuki, 2018; Martins & Terblanche, 2003; Finkelstein et al., 2009; Vera & Crossan, 2004; Strand, 2014; Lord et al, 2016; Singh et al. 2016; Samimi et al., 2022) งานวิจัยเรื่องโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ Director of Nursing ในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความสำคัญเชิงทฤษฎีในการบูรณาการกรอบแนวคิดด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตท์ (Ireland & Hitt, 2005) กับแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) และองค์ความรู้ด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ มันเดย์ (Monday et al., 2015) เข้าด้วยกันในบริบทองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนไทย การพัฒนาและทดสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้างจะช่วยยืนยันโครงสร้างเชิงสาเหตุของความสัมพันธระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Director of Nursing การจัดการเชิงกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาล และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นประเด็นที่ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ในประเทศไทย

ดังนั้น ความสำคัญของการวิจัยนี้จึงเห็นความสำคัญจากข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการกำหนดนโยบายและแนวทางพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ Director of Nursing ตลอดจนการออกแบบระบบการจัดการเชิงกลยุทธ์ในองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อยกระดับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ทั้งด้านคุณภาพการพยาบาล ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลลัพธ์ทางการเงิน นอกจากนี้โมเดลที่ได้รับการยืนยันสามารถใช้เป็นกรอบอ้างอิงสำหรับการประเมินผลการบริหารเชิงกลยุทธ์ของ Director of Nursing การออกแบบหลักสูตรพัฒนาผู้นำการพยาบาลระดับสูง

Christian University of Thailand

คำถามการวิจัย

1. ระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ อยู่ในระดับใด

2. โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตามโมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

3. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์และอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

2. เพื่อศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตามโมเดลสมมติฐานกับมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3. เพื่อศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์

Christian University of Thailand

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

สมมติฐานที่ 2: โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ กับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามโมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สมมติฐานที่ 3: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

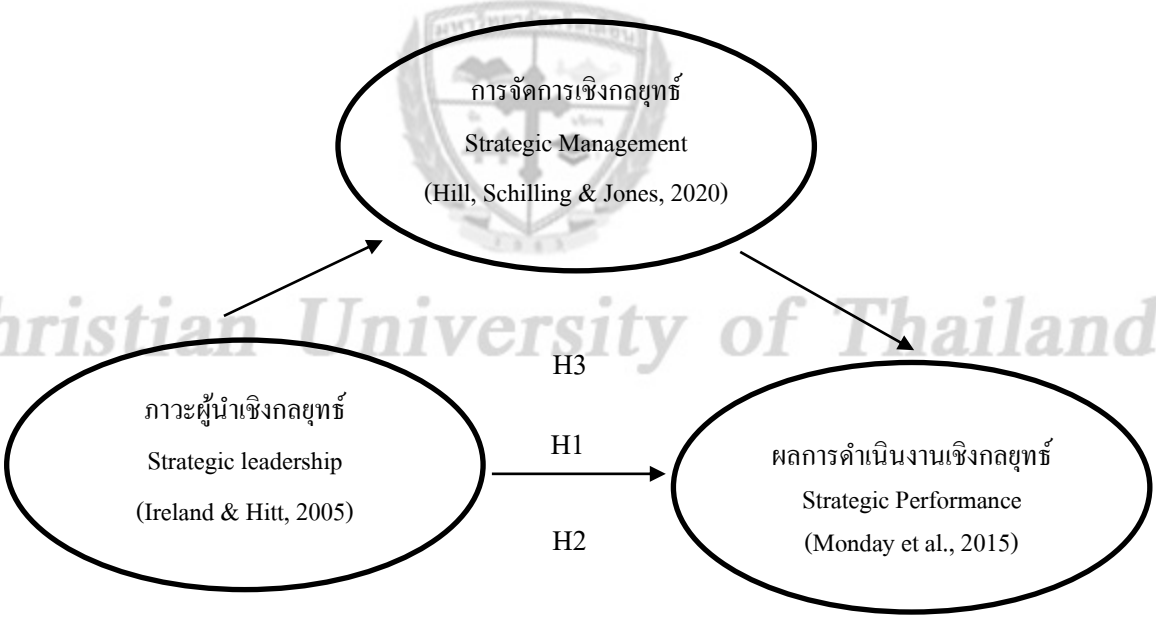
กรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากการทบทวนงานวิจัย ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) ที่พัฒนาขึ้นโดย มวาซิริ และมูชิริ (Mwasiri & Muchiri, 2022) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) และ 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) ส่วนแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของการศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) มี 2 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) และ 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) ส่วนแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance) ของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) และ3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition)

จากการทบทวนงานวิจัยของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2012) พบว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model) มีความสัมพันธ์ของตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ค่อนข้างชัดเจนในการบริหารธุรกิจและพบการศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างซึ่งเป็นโมเดลต้นแบบในการพัฒนางานวิจัยในครั้งนี้ จากการศึกษางานวิจัยพบการศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง ทั้งหมด 6 เรื่อง (Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy , 2019; Wagimin et al., 2019; Priadana et al., 2021; Yas et al., 2023) ที่ระบุตัวแปรสำคัญคือ รูปแบบภาวะผู้นำ (Leadership Style) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผลการดำเนินงาน (Business Performance) และพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติขององค์กรภาคเอกชน และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จากการศึกษาของ สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2567) ผลการศึกษาพบว่า บทความวิจัยเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณทั้งหมด จำนวน 13 เรื่อง บริบทที่ศึกษา พบว่า เป็นการศึกษาในภาคบริหารธุรกิจมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง มีเพียง 1 เรื่อง เท่านั้นที่ศึกษาในองค์กรสุขภาพ และไม่พบการศึกษาในประเทศไทย และพบว่าทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ใช้ในการศึกษาวิจัยมากที่สุด จำนวน 6 เรื่อง และผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ

Christian University of Thailand

องค์กรภาคเอกชน ผู้วิจัยจึงนำมาเพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในครั้งนี้

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า มีความเชื่อมโยงระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นงานวิจัยโมเดลสมการเชิงโครงสร้างอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งพบงานวิจัยทั้งหมด 6 เรื่อง ซึ่งเป็นกระบวนการที่สามารถส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ซึ่งสังเคราะห์ความเชื่อมโยง ดังแผนภาพที่ 1.1 จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น พบว่า มีความเชื่อมโยงระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นกระบวนการที่สามารถส่งต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ซึ่งสังเคราะห์ความเชื่อมโยงดังแผนภาพที่ 1.1



Christian University of Thailand

แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดเชิงสมมติฐานของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วยตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวคือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ เป็นตัวแปรส่วนนำ (Antecedence) การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นตัวแปรคั่นกลาง (Mediator) กับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ เป็นตัวแปรตาม (Consequence)

ขอบเขตด้านประชากร ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน สำหรับโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (ขนาด 51-100 เตียง) จำนวน 125 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (ขนาด 100 เตียงขึ้นไป) จำนวน 126 แห่ง (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566) (ข้อมูลวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566) จำนวนทั้งสิ้น 251 โรงพยาบาล

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มประชากร มีกำรคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 234 คน

ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง วันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 6 เดือน

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) หมายถึง การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการบริหารองค์กรการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ และ 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ โดยการใช้แบบสอบถามด้วยมาตรวัดแบบประเมินค่า(Rating Scale) มี 5 ระดับ

Christian University of Thailand

การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) หมายถึง การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กร อันนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ และ 2) การดำเนินงานตามกลยุทธ์ โดยการใช้แบบสอบถามด้วยมาตรวัดแบบประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ

ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance) หมายถึง การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เกี่ยวกับผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 1) ผลการปฏิบัติงาน 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน และ 3) ระดับการแข่งขัน โดยการใช้แบบสอบถามด้วยมาตรวัดแบบประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ

บทที่ 2
การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากทฤษฎี ตำรา เอกสาร ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. บริบทของโรงพยาบาลเอกชนและการบริหารองค์กรการพยาบาล
2. แนวคิด ทฤษฎี ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. แนวคิด ทฤษฎี การจัดการเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. แนวคิด ทฤษฎี ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

Christian University of Thailand

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชนและการบริหารองค์กรการพยาบาล

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนเป็นสถานพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งเป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับต้องดำเนินการจัดให้มีชื่อสถานพยาบาลและการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น การให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลาและสิทธิของผู้ป่วยตามกฎกระทรวง (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566)

1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลจำแนกไว้เป็น 2 ประเภท คือ 1) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภททั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ด้วยโรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง 2) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรค ทำการรักษาโรคเฉพาะนั้น ๆ เช่น สาขา ศัลยกรรม สาขาอายุรกรรม สาขากุมารเวชกรรม สาขาสูติ-นรีเวชวิทยา จักษุ โสต นาสิก จิตเวช ลาริงซ์วิทยา และการผดุงครรภ์ เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือพันธกิจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟู สุขภาพแก่ประชาชนภายใต้การกำกับดูแลของกองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง กองทุนเงินทดแทน บริษัทประกันชีวิต และ บริษัทคู่สัญญาต่าง ๆ โดยมีการเข้าตรวจสอบมาตรฐานทุกปี ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การดูแล รักษาผู้ป่วย การประเมินคุณภาพบริการโดยองค์การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับประเทศ (Hospital Accreditation: HA) หรือมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI)

Christian University of Thailand

1.2 ขนาดโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน มีการแบ่งขนาดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ตามกฎกระทรวง ว่าด้วยกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลไว้ หมวดที่ 2 ลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โรงพยาบาลเอกชน จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ประเภทโรงพยาบาลตามการจัดประเภทมาตรฐานอุตสาหกรรมประเทศไทย ปี 2552 กระทรวงแรงงาน โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือพันธกิจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ปัจจุบันจากการสำรวจโรงพยาบาล และสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2566 พบว่า มีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศทั้งสิ้น 382 แห่ง แบ่งกลุ่มตามขนาดโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ตามกฎกระทรวงว่าด้วย ลักษณะของสถานพยาบาลแบ่งขนาดโรงพยาบาลไว้ดังนี้(สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566)

1) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป

2) โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 31 เตียงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 90 เตียง

3) โรงพยาบาลขนาดเล็กต้องมีจำนวนเตียงผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง ตามประกาศรายชื่อ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (ข้อมูล ณ วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ แบ่งกลุ่มตามขนาดโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการน้อยกว่า 31 เตียง

2) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 31-50 เตียง

3) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 51-100 เตียง

4) โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยมากกว่า 100 เตียง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566)

2. การบริหารองค์กรการพยาบาล

จากข้อมูลปัจจุบัน จำนวนเตียงตามเอกสารการขออนุญาตดำเนินการโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดน้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 101 แห่ง ขนาด 31-50 เตียง มีจำนวน 30 แห่ง ขนาด 51-100 เตียง มีจำนวน 125 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (ขนาด 101 เตียงขึ้นไป) มีจำนวน 126 แห่ง ตามประกาศรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (ข้อมูล ณวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566) (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566) การจัดตั้งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนเป็นกลไกที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยภาพรวมผลประกอบการตามขนาดธุรกิจพบว่า โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีการทำกำไรสูงขึ้น และมีการแข่งขันกันสูง ดังนั้น จึงต้องสร้างความแตกต่างในการให้บริการเพื่อดึงดูดให้ผู้รับบริการมาใช้บริการมากขึ้น

Christian University of Thailand

2.1 โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ขององค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

องค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน หมายถึง ภาพรวมของหน่วยบริการพยาบาล ทั้งหมดภายในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ชื่อขององค์กรการพยาบาลอาจเรียกตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไป เช่น ฝ่ายการพยาบาล สายงานพยาบาล การจัดโครงสร้างองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เป็นลักษณะสายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสูงสุดมีชื่อ เรียกตำแหน่งแตกต่างกัน เช่น ผู้อำนวยการพยาบาล รองผู้อำนวยการสายงานพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลขึ้นอยู่กับขนาดและ

นโยบายของโรงพยาบาล มีหน้าที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับคือ 1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล 2) ผู้บริหารระดับกลางเป็นผู้บริหารระดับกลุ่มงาน เช่น ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอก ดูแลหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก ผู้จัดการผู้ป่วยใน ดูแลหัวหน้าหอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยและ 3) ผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้บริหารระดับหน่วยงานได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย

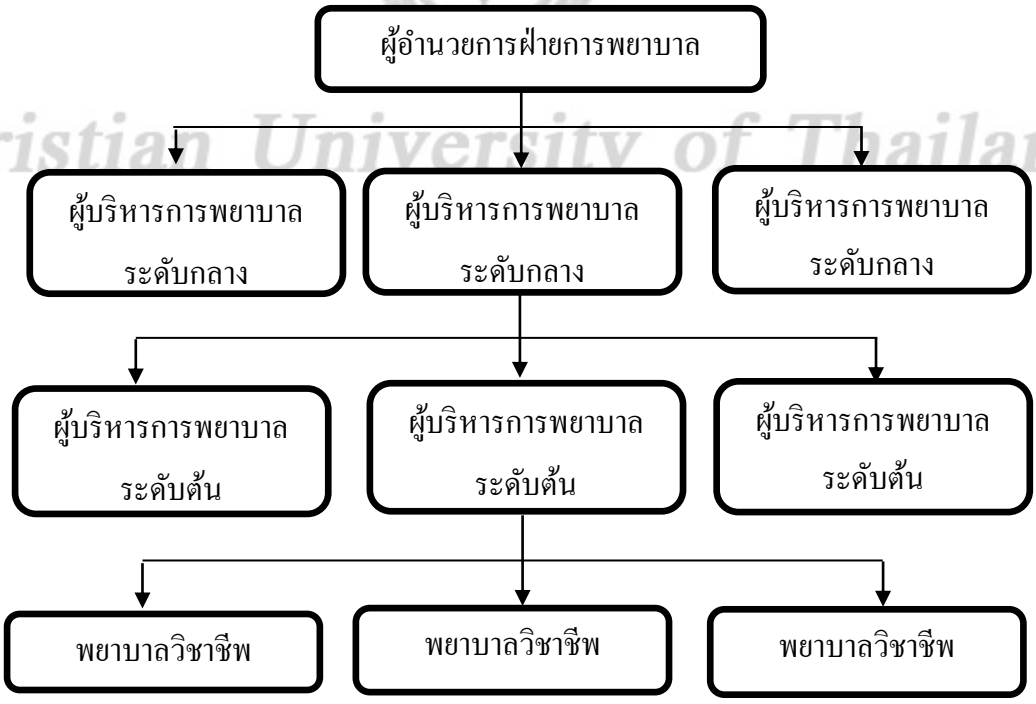
องค์กรการพยาบาล เป็นองค์กรหลักในโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องสร้างสิ่งใหม่หรือมีการปรับปรุงระบบการทำงานเดิมที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการและการให้บริการที่เป็นเลิศ สภาการพยาบาล ประเทศไทย ได้กำหนดความหมายขององค์กรการพยาบาล (Nursing organization) ไว้ว่า เป็นองค์กรทางสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคลากรจำนวนมากที่สุด เป็นภาพรวมของหน่วยบริการพยาบาลทั้งหมดภายในโรงพยาบาล ชื่อขององค์กรการพยาบาลอาจเรียกชื่ออื่นตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไป องค์กรการพยาบาลมีบทบาทสำคัญโดยทำหน้าที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพการพยาบาลในโรงพยาบาลรับผิดชอบ ในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน เพื่อธำรงไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562, 2562) รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านการพยาบาลแก่ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลและหรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ตอบสนองนโยบายพันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติงานขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2551) ซึ่งผู้บริหารองค์กรการพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อให้องค์กร บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) โดยผู้นำองค์กรการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญ ในการสร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผู้นำสูงสุดขององค์กรการ พยาบาลที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ นำวิสัยทัศน์ขององค์กรมาวางแผนกลยุทธ์และนำสู่การปฏิบัติจริง จูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (สำนักการพยาบาล, 2551) โดยมีโครงสร้างขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ รวมทั้งผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยและบุคลากรอื่นๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาล ทั้งนี้ องค์กรการพยาบาลทำหน้าที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพ การพยาบาลในโรงพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน เพื่อให้ธำรงไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านการพยาบาล แก่ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล หรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และมีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับความสามารถด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีบทบาทในการกำหนดกลยุทธ์ นโยบายและการส่งเสริมกระบวนการดำเนินงาน การจัดการเชิงกลยุทธ์ จากการ

Christian University of Thailand

ทบทวนโครงสร้างขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ พบว่า ปัจจุบันองค์กรการพยาบาลใน โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่นิยมกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการในลักษณะที่หลากหลาย มีการประยุกต์ตามบริบทขององค์กรเอกชนปัจจุบัน โดยมีผู้นำสูงสุดเป็นผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในการบริหารองค์กรการพยาบาล มีหน้าที่รับนโยบายของโรงพยาบาลมาประชุมร่วมกัน กำหนดเป็นวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายและแผนงานขององค์กรการพยาบาล ทั้งในรูปแบบคำสั่ง ระเบียบ ระบบงาน หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ทุกหน่วยงานบริการพยาบาลนำไปปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ตอบสนองแผนกลยุทธ์ นโยบายและวิสัยทัศน์เป้าหมายสูงสุดของโรงพยาบาล รวมถึงเพื่อการกำหนดแผนงานการส่งเสริมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและคุณภาพบริการ รวมถึงการจัดแบบแผนการกำกับนิเทศและการติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทุกหน่วยงาน และสามารถสรุปโครงสร้างองค์กรการพยาบาลตามบริบทของโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน ตามแนวคิดของ มาร์ควิส และฮัสตัน (Maquis & Huston, 2017) ได้ดังแผนภาพที่ 2.1

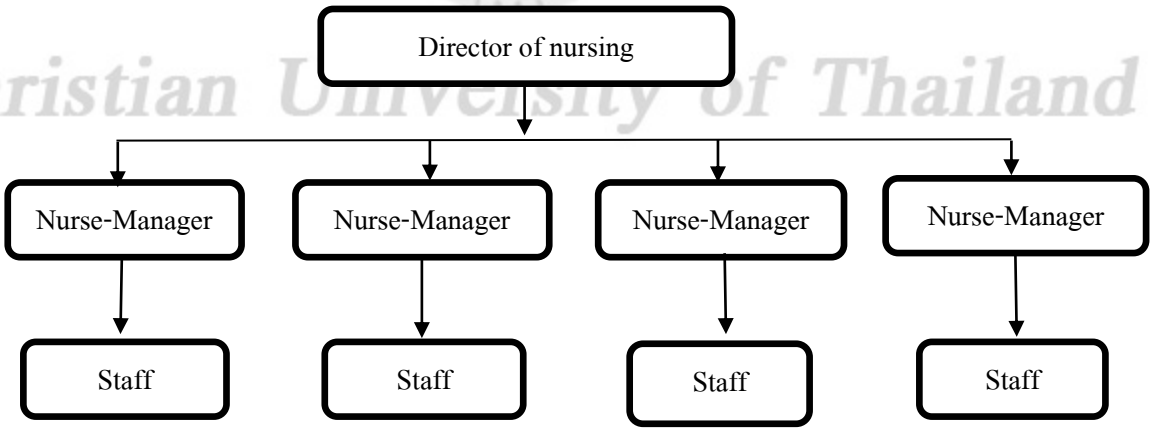
Christian University of Thailand



แผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน (Maquis & Huston, 2017)

จากแผนภาพที่ 2.1 โครงสร้างองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงหน้าที่โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ แสดงลักษณะของการบริหารงาน การกำหนดสายการบังคับบัญชา รวมถึงขั้นตอนการประสานงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการจัดแบ่งตามความชำนาญเฉพาะสาขา และกำหนดระดับการบริหารหลายระดับ ตลอดจนกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและบุคลากร ซึ่งมีระบบการตัดสินใจจากระดับบนสู่ระดับล่าง มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันและมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แต่ละแผนกสามารถตัดสินใจได้ โดยใช้กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรการพยาบาล หากองค์กรการพยาบาลมีการออกแบบโครงสร้างองค์กรที่ดี ย่อมจะทำให้ระบบการบริหารและการดำเนินพันธกิจขององค์กรมีความคล่องตัว เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ลดและขจัดความซ้ำซ้อนของงาน ซึ่งจะช่วยขจัดความสับสนในบทบาทและความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งจะช่วยให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ มีโครงสร้างหลักขององค์กรการพยาบาลในปัจจุบันตามแนวคิดของ มาร์ควิส และฮัสตัน (Maquis & Huston, 2017) ดังแผนภาพที่ 2.2

Christian University of Thailand



แผนภาพ ที่ 2.2 โครงสร้างองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน (Flattened organization structure) (Maquis & Huston, 2017)

จากแผนภาพที่ 2.2 แสดงโครงสร้างขององค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน ลักษณะการจัดโครงสร้างขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเป็นการจัดโครงสร้างองค์กรแบบเรียบ (Flat Design) เป็นรูปแบบองค์กรการพยาบาลที่ทุกคนมีความเท่าเทียมกัน รูปแบบโครงสร้างองค์กรการพยาบาลแบบเรียบพยายามที่จะมีการลดระดับชั้นของสายงานบริหารให้เป็นสายงานในระดับราบ และมีการสั่งการบริหารจัดการโดยใช้ระบบการกระจายการ

ตัดสินใจ ดังนั้น ผู้จัดการหรือผู้ตรวจการจะมีสมาชิกหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในการควบคุมกากับดูแลจำนวนมาก ให้อำนาจการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน กำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ หัวหน้าแผนกหรือผู้จัดการแผนก พยาบาลวิชาชีพ แสดงลักษณะของการบริหารงานและการกำหนดสายการบังคับบัญชา ซึ่งมีระบบการตัดสินใจจากระดับบนสู่ระดับล่าง มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แต่ละแผนกสามารถตัดสินใจได้โดยใช้กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรการพยาบาล หากองค์กรการพยาบาลมีการออกแบบโครงสร้างองค์กรที่ดีจะทำให้ ระบบการบริหารและการดำเนินพันธกิจขององค์กร มีความคล่องตัว เอื้ออานวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ลดและขจัดความซ้ำซ้อนของงาน

2.2 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารสูงสุดฝ่ายการพยาบาล การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

ผู้บริหารทางการพยาบาล (Nurse administration) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบ ในการกำหนดนโยบาย วางแผนองค์กร ออกแบบระบบบริการพยาบาลให้ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการเข้าถึงการบริการได้อย่างเป็นธรรม มีความพึงพอใจและการบริหารจัดการทรัพยากรและควบคุม กำกับให้สามารถจัดบริการพยาบาลได้ตามเป้าหมายขององค์กรทั้งการบริหารงานบุคคล อัตรากาลัง การเงิน การคลัง และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการอำนวยการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา คุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ สามารถรักษามาตรฐานและจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพได้ในระดับดีที่สุด (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562, 2562)

Christian University of Thailand

ผู้บริหารทางการพยาบาล (Nurse administration) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่กำหนดนโยบายการบริหารงานในองค์กรการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2550) การจัดระดับตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โดยทั่วไปในโรงพยาบาลเอกชนแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง (Top level administrator) 2) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับกลาง (Middle level administrator) และ 3) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับต้น (First level administrator)

1) ระดับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

องค์กรผู้บริหารทางการพยาบาลอเมริกัน (The American Organization for Nursing Leadership [AONL] 2019-2021; 2021) ได้มีการกำหนดคุณสมบัติ ลักษณะบทบาทและหน้าที่ รวมถึง สมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นในการบริหารงานไว้โดยให้ความหมายของผู้บริหารฝ่ายการ

พยาบาล ว่าเป็นพยาบาลที่อาวุโสที่สุดในองค์กรด้านการดูแลสุขภาพ มีความเชี่ยวชาญด้านความรู้ในการบริหารจัดการและการบริหารการพยาบาลภายในองค์กรการพยาบาล (AONL, 2021) ซึ่งในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และขนาดกลาง ได้มีการกำหนดพันธกิจและบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ทักษะหรือคุณลักษณะของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลที่สำคัญ ซึ่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลทุกคนควรมีความสามารถ ดังนี้

2) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง (Top level administrator)

ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล (Director of Nursing) คือ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายที่กำหนดและเป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาล เป็นผู้นำทีมพยาบาล ความรับผิดชอบของ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับขนาดและบริบทขององค์กร ส่วนใหญ่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือในบางโรงพยาบาลเอกชนอาจขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล มีชื่อเรียกแตกต่างกันตามลักษณะโครงสร้างของโรงพยาบาล เช่น ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งขึ้นอยู่กับขนาดและนโยบายของโรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละแห่ง

Christian University of Thailand

3) หน้าที่รับผิดชอบหลัก (Principal accountabilities)

ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล (Director of Nursing) รับผิดชอบบริหารจัดการด้านการพยาบาลของโรงพยาบาล ให้มีคุณภาพคุ้มค่าใช้จ่าย โดยใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องร่วมกับความรู้ ความสามารถ ด้วยการบริหารในการกำหนดนโยบาย มาตรฐานระเบียบปฏิบัติต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพการบริหารจัดการให้มีงบประมาณในการดำเนินการ และมีอัตรากำลังทางการพยาบาลอย่างเพียงพอที่จะหมุนเวียนเพื่อให้บริการพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง อำนวยการ จัดระบบงาน และควบคุมดูแลให้บุคลากรพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการดำเนินการศึกษาวิจัยการพัฒนาความรู้ความสามารถ และทักษะของบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรม การทบทวนผลการปฏิบัติงานในการบริหารจัดการพยาบาลและสมาชิก ในทีมวิชาชีพอื่นๆ ดูแลด้านการจัดบริการระบบการดูแลผู้ป่วย และตัดสินใจด้านการบริหารที่สนับสนุนเป้าหมายขององค์กร การบริหารจัดการกับหน้าที่การจัดการที่หลากหลาย รวมถึงการว่าจ้าง พนักงานและให้คำปรึกษาสมาชิกใหม่ในทีม อำนวยความสะดวกในการสื่อสารและการทำงาน ร่วมกัน และออกแบบกลยุทธ์ที่สนับสนุนการพัฒนาวิชาชีพของพนักงานและประเมินผลระบบการบริการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการมั่นใจ ดูแลผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางและการปฏิบัติงาน ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย (AONL, 2021) อาจมีการ

เรียกชื่อตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาลที่แตกต่างกันไป เช่น ฝ่ายการพยาบาล สายงานพยาบาล กลุ่มงานพยาบาล การแบ่งสายงานในองค์กรการพยาบาลเป็นลักษณะการบังคับบัญชา มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบการบริหารงานในภาพรวม ทั้งหมดขององค์กรการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติงานและด้านความเป็นอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดของโรงพยาบาลโดยผ่านกระบวนการด้านการบริหารจัดการองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ให้องค์กรสามารถดำเนินกิจการบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยอาศัยบทบาทหน้าที่หลัก 5 ประการ (Management Functions in nursing: PODSC) (Marquis & Huston, 2017)

4) หน้าที่การบริหารโดยการวางแผน (Functions in Planning)

ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล องค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน วางแผนงาน โดยแบ่งแผนออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) แผนปฏิบัติการปกติหรือแผนมาตรฐาน (Standing operational plan) 2) แผนกลยุทธ์ (Strategic plan) โดยใช้การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOT analysis) 3) แผนระยะยาว (Long range plan) เป็นการวางแผนในอนาคตเพื่อกำหนดแนวทางในการเติบโตสาหรับองค์กร การพยาบาลโดยแผนมีเป้าหมายระยะยาว 5-10 ปี

5) หน้าที่การบริหารโดยการจัดองค์กร (Functions in Organization)

Christian University of Thailand

โครงสร้างขององค์กรการพยาบาลเป็นแผนผังที่แสดงให้เห็นถึงหน้าที่โดยกำหนดการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ แสดงลักษณะของการบริหารงาน การกำหนดสายการบังคับบัญชา รวมถึงขั้นตอนการประสานงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารจัดแบ่งตามความชำนาญเฉพาะสาขาและกำหนดระดับการบริหารหลายระดับ ซึ่งมีระบบการตัดสินใจ จากระดับบนสู่ระดับล่าง มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันและมีการกระจายอำนาจ การตัดสินใจให้แต่ละแผนกสามารถตัดสินใจได้โดยใช้กลยุทธ์ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรการพยาบาล

6) หน้าที่การบริหารโดยการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล (Functions in Staffing) ได้แก่ 1) การจ้างงาน/ การสรรหา (Recruitment) 2) การคัดเลือก (Selection) 3) การดูแลบุคลากร (Placement) 4) การปฐมนิเทศ (Indoctrination) มีระบบการปฐมนิเทศ (Orientation) พนักงานใหม่ 5) การพัฒนาบุคลากร (Staff Development) มีการบำรุงรักษาบุคลากรพยาบาล (Retention) โดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม (Training) ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ระบบการประเมินสมรรถนะทางการพยาบาล (Competency) และระบบการจัดอัตรากำลัง ทั้งการผสมผสานอัตรากาลัง (Staff mix) และมีการคิดผลผลิตทางการพยาบาลให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (Productivity)

7) หน้าที่การบริหารโดยการสั่งการหรืออำนวยการ (Functions in Directing) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล องค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน หน้าที่การบริหารโดยการสั่งการหรืออำนวยการ (Direct) การบริหารขั้นนี้เป็นการบริหารเพื่อการตัดสินใจ (Decision making) มอบหมายหน้าที่การงาน (Delegation) การจูงใจ (Motivation) การประสานงาน (Coordination) การจัดให้มีส่วนร่วม (Participation) ในการปฏิบัติงาน เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

8) หน้าที่การบริหารโดยการบริหารคุณภาพการพยาบาล (Functions in controlling) นอกจากนี้ยังผสมผสานกับสมรรถนะและทักษะทางการบริหารของผู้บริหารทางการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน (AONE, 2005) ได้แก่

1. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and relationship building) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการสร้างความสัมพันธ์ในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การแสดงออกด้านพฤติกรรมที่เหมาะสม ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจและการมีส่วนร่วมของชุมชน สัมพันธภาพระหว่างแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ และด้านการพัฒนาวิชาการ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธไมตรีมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ให้รางวัล กับพฤติกรรมที่เหมาะสมมีการจัดการความสัมพันธ์กับทีมงานทุกระดับโดยมีการสร้างความน่าเชื่อถือและให้ความร่วมมือกับทีมงานทุกระดับมีความเอาใจใส่ในแต่ละบุคคลประสานงานกับ คณะทำงานและกลุ่มอื่น ๆ เพื่อร่วมกันในการตัดสินใจและเป็นตัวแทนองค์กรเพื่อสร้างสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

Christian University of Thailand

2. สมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในระบบสุขภาพ (Knowledge of the health care environment) มีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีความรู้ครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติงานทางคลินิกตามมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนตามที่คณะกรรมาธิการร่วมที่ได้รับการรับรองจากองค์กรที่ดูแลสุขภาพ (Joint commission accreditation health organization: JCAHO) มีความทันสมัยตามหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based practice) เป็นต้นแบบของการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning) มีระบบการส่งต่อที่ชัดเจน มีความรู้ทางด้านเศรษฐศาสตร์ การดูแลสุขภาพ นโยบายทางด้านกฎหมายและระเบียบที่มีผลต่อการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย เช่น การปฏิรูปการใช้เงินคืน และการละเมิดสิทธิของผู้อื่น มีการพัฒนาคุณภาพการบริการพร้อมทั้งพัฒนาระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ร่วมงานทุกระดับ การวัดผลการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย การจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ และการบริหารจัดการผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

3. ทักษะด้านภาวะผู้นำ (Leadership) ทักษะความเป็นผู้นำ มีทักษะการคิดอย่างมีพื้นฐาน มีวิสัยทัศน์เป็นผู้ใฝ่รู้กระตือรือร้นต่อการแสวงหาความรู้และแนวคิดใหม่ ๆ สนับสนุนภาวะ

ผู้นาทางการพยาบาลมีหลักการปฏิบัติส่วนบุคคล แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้วยการเป็นแบบอย่าง มีความคิดเชิงระบบ แสดงความเป็นผู้นำในการสร้างความซื่อสัตย์และอุทิศตนเองต่อองค์กร สนับสนุนการจัดการทางการพยาบาล มีการจัดการเปลี่ยนแปลง โดยเป็นตัวแทนช่วยเหลือสนับสนุนผู้อื่นให้เข้าใจถึงความสำคัญและผลกระทบของกระบวนการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการวางแผนและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง

4. ทักษะความเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Professionalism) สมรรถนะด้านการเป็นผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้มีความรับผิดชอบในมาตรฐานวิชาชีพและบุคคลมีการวางแผนจัดลำดับสายงานที่ชัดเจนมีความรู้ทางจริยธรรม ความรู้ในการบริหารจัดการทางคลินิกและหลักฐานเชิงประจักษ์ การพิทักษ์สิทธิ์ สำหรับการปฏิบัติการทางคลินิกมีความเป็นสมาชิกเป็นผู้เชี่ยวชาญในองค์กร สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ

5. ทักษะในด้านธุรกิจ (Business skills) มีทักษะด้านบริหารธุรกิจ รวมถึงการบริหารจัดการด้านการเงินโดยมีรูปแบบทางธุรกิจสำหรับองค์กรสุขภาพที่ชัดเจนและมีพื้นฐานแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ การบริหารจัดการและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การบริหาร จัดการเชิงกลยุทธ์ การบริหารทางด้านการตลาดและความสามารถทางด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศเล็งเห็นถึงความสัมพันธ์ของข้อมูลทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาศักยภาพใช้ระบบการจัดการด้วยคอมพิวเตอร์เพื่อบันทึกข้อมูลด้านการบริหารงาน

Christian University of Thailand

9) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับกลาง (Middle level administrator) ได้แก่ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (Sub-director of nursing) หัวหน้าแผนกการพยาบาล (Head of department) และผู้ตรวจการพยาบาล (Supervisor nurse) ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางอาจจะมีในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานทางการพยาบาลที่มีลักษณะการบริการใกล้เคียงกันเป็นกลุ่ม หรือมีหอผู้ป่วยในความรับผิดชอบจำนวนหนึ่ง เพื่อให้เกิดความสะดวกและความทั่วถึงในการบริหารจัดการ การเรียกชื่อตำแหน่งขึ้นอยู่กับบริบทขององค์กรได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้จัดการกลุ่มงาน หรือรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบกลุ่มงานต่าง ๆ หรือในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง อาจจะมอบหมายหน้าที่แก่ตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลให้ทำหน้าที่นี้ แทน คือเป็นผู้ที่ทำหน้าที่แปลงวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ นโยบายที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงกำหนดขึ้นให้สามารถนาไปใช้ได้ในการปฏิบัติงานจริง เป็นตัวเชื่อมระหว่างผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับต้น โดยจะเป็นผู้สื่อสารเป้าหมาย นโยบาย วัตถุประสงค์ ความร่วมมือ การออกแบบปรับปรุงระบบและสื่อสารไปยังผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น เพื่อรายงานไปยังผู้บริหารระดับสูงต่อไป เน้นการใช้ทักษะความคิดรวบยอดและทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (American Organization for Nurse Executive: AONE, 2005)

10) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับต้น (First level for administrator หรือ First line manager) ได้แก่ ผู้บริหารในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย (Head nurse) มีหน้าที่จัดการทรัพยากรที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในระดับหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบและผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากฝ่ายบริหาร บังคับบัญชา ตรวจสอบ ควบคุมและนำทีมพยาบาลปฏิบัติตามแผน อีกทั้ง ต้องให้คำปรึกษา แนะนำวินิจฉัย สั่งการในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ วิเคราะห์ความต้องการการพัฒนาให้แก่บุคลากร กำหนดแนวทางการพัฒนาและให้ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ผู้บริหารการพยาบาลระดับนี้ จึงเน้นทางด้านเทคนิคหรือการปฏิบัติการพยาบาลให้สำเร็จ โดยมีทักษะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล การใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งความรู้ความสามารถในด้านมนุษยสัมพันธ์ในระดับสูง (AONE, 2005) ดังนั้น องค์กรการพยาบาลจึงมีพันธกิจด้านบริการพยาบาลที่ตอบสนองนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล โดยมีโครงสร้างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทุกระดับ เพื่อดำเนินพันธกิจด้านการรักษาพยาบาล มีระบบบริหารจัดการวิชาการ บุคลากรและบริหารงบประมาณ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของ องค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งผู้บริหาร ฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายร่วมกัน (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562, 2562) โดยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ในการนำวิสัยทัศน์ขององค์กรมาวางแผนกลยุทธ์ กำหนดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ส่งเสริมกระบวนการดำเนินงานและการสร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้นำสูงสุดขององค์กรการพยาบาลที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ และกระบวนการในการจัดการเชิงกลยุทธ์ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่มีประสิทธิในการบริหารองค์กรของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้สามารถดำเนินการสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล

Christian University of Thailand

2. แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนงานวิจัย ได้แบ่งการทบทวนทฤษฎีภาวะผู้นำออกเป็น 2 ด้าน คือ ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบดั้งเดิมและทฤษฎีภาวะผู้นำสมัยใหม่ มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบดั้งเดิม

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำทฤษฎีภาวะผู้นำแบบดั้งเดิมซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีคุณลักษณะ ทฤษฎีการวางเป้าหมาย ทฤษฎีเชิงสถานการณ์ มีดังนี้

2.1.1 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theory)

ทฤษฎีคุณลักษณะก่อตั้งโดย คาร์ไลล์ (Carlyle) ในปี ค.ศ. 1849 และเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการระบุคุณสมบัติและบุคลิกภาพที่เป็นประโยชน์ การตอบสนอง ความน่าเชื่อถือ ความเด็ดขาด ในทักษะการตัดสินใจ และการพิจารณา คุณลักษณะเหล่านี้ไม่ได้รับประกันความสำเร็จในการเป็นผู้นำขององค์กร ลักษณะคือนิสัยและคุณลักษณะที่สังเกตได้ซึ่งส่งออกมาจากสิ่งต่าง ๆ ที่กำลังดำเนินอยู่ในจิตใต้สำนึกของเราซึ่งมีอิทธิพลต่อความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลเท่านั้น ประสิทธิผลของผู้นำนั้นแปรผันตามความสามารถของผู้นำ ในการสร้างแรงบันดาลใจและมีอิทธิพลต่อผู้ติดตาม ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จ ความพึงพอใจ และประสิทธิผลของผู้นำในการปฏิบัติตามพันธกิจ (Derue et al., 2011) หลักของทฤษฎีนี้ คือ ประสิทธิผลของผู้นำด้านการจัดการอารมณ์ที่มีมาแต่กำเนิดและความสำคัญของการได้ฝึกทักษะผ่านการให้ความรู้แก่บุคคลผ่านทางโรงเรียน คุณลักษณะโดยกำเนิดจะไม่เข้มงวดหรือสำคัญ เมื่อเป็นผู้นำอย่างที่ทฤษฎีคิด ทฤษฎีไม่ได้พิจารณาสถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ เนื่องจากสถานการณ์ที่แยกจากกันเรียกร้องให้มีพฤติกรรมที่แยกจากผู้นำ จากสถานการณ์ดังกล่าวในทฤษฎี การวางเป้าหมายจะให้ความสำคัญกับการสร้างแรงบัลดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาและมีการสร้างแรงจูงใจด้วยการให้รางวัลเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาทำได้บรรลุเป้าเหมาย

Christian University of Thailand

2.1.1.2 ทฤษฎีการวางเป้าหมาย (Path-Goal Theory)

ทฤษฎีการวางเป้าหมายมีรากฐานมาจากแนวคิดของ อีแวนส์ (Evans) ในปี ค.ศ. 1970 ซึ่งเป็นคนแรกที่คิดค้นหลักการเป็นผู้นำแบบการวางเป้าหมาย ทฤษฎีการวางเป้าหมายได้อธิบายว่า ผู้ติดตามมีแรงจูงใจในการทำภารกิจให้สำเร็จเพราะผู้นำมีการรับรู้ความสามารถในตนเองในระดับสูง หรือคาดหวังว่าการกระทำของผู้นำจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์หรือการชดเชยที่เฉพาะเจาะจง และผลลัพธ์หรือแรงจูงใจนั้นมีคุณค่า ลักษณะงานของผู้นำคือ การสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา ด้วยการให้รางวัลแก่ความสำเร็จที่ดีและบรรลุเป้าหมาย ตามรายงานของนอร์ธเฮาส์ (Northouse, 2013) ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลเกิดขึ้นเมื่อผู้นำวินิจฉัยระดับการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างถูกต้องในสถานการณ์งาน จากนั้นจึงแสดงรูปแบบความเป็นผู้นำที่ต้องการซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์นั้น เมื่อนำไปใช้แล้ว แนวทางการวางเป้าหมายสู่ภาวะผู้นำ ปรับปรุงแรงจูงใจของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการชี้แจงเส้นทางสู่ความสำเร็จขององค์กร ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์สามารถสร้างผลงานที่มีความหมายและสร้างสรรค์ต่อความสำเร็จขององค์กรได้ โดยการสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นเดินตามเส้นทางเชิงกลยุทธ์เดียวกัน ทฤษฎีนี้มีประโยชน์ในการศึกษาเนื่องจากเน้นไปที่บทบาทของผู้นำในการสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาบรรลุเป้าหมายขององค์กร ทฤษฎีการวางเป้าหมาย มุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ และแนวทาง

ปฏิบัติของผู้นำเชิงกลยุทธ์ก็มุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ ดังนั้น จากรูปแบบการเป็นผู้นำทั้งสองรูปแบบมุ่งเน้นไปที่ผลลัพธ์ จึงมีความเชื่อมโยงที่สอดคล้องกันระหว่างทฤษฎีการวางเป้าหมาย และแนวทางปฏิบัติในการเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ ทฤษฎีนี้สนับสนุนภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร และแนวคิดทฤษฎีเชิงสถานการณ์ ได้เน้นการดำเนินงานของผู้นำที่มีความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการวางเป้าหมาย

2.1.1.3 ทฤษฎีเชิงสถานการณ์ (Contingency Theory)

ทฤษฎีเชิงสถานการณ์มีการพัฒนาโดย ฟิดเลอร์ (Fiedler) ปี ค.ศ. 1967 องค์ประกอบที่สำคัญ 3 องค์ประกอบที่ได้รับการกำหนดไว้จะส่งผลต่อประสิทธิผลของผู้นำ องค์ประกอบที่ 1 คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนระดับความมั่นใจที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีต่อผู้นำ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความน่าดึงดูดใจของผู้นำและความภักดีที่มักจะแสดงต่อเขาด้วย องค์ประกอบที่ 2 คือ โครงสร้างงาน ซึ่งเป็นสัดส่วนของงานของผู้ติดตามที่เป็นงานประจำหรือไม่ประจำ องค์ประกอบที่ 3 คือ อิทธิพลที่มาพร้อมกับบทบาทผู้นำหรือที่เรียกว่า อำนาจตำแหน่ง อาจรวมถึงสิ่งจูงใจและบทลงโทษที่เกี่ยวข้องกับงานแบบดั้งเดิม อำนาจอย่างเป็นทางการของผู้นำตามลำดับชั้นการจัดการ และความช่วยเหลือที่ผู้นำได้รับจากผู้ใต้บังคับบัญชาและองค์กร โดยรวม ตามที่ ดอนเนลลี และคณะ (Donnelly et al., 1992) กล่าวว่า ผู้จัดการส่วนใหญ่ในปัจจุบันท้าทายแนวคิดที่ว่า รูปแบบความเป็นผู้นำที่เฉพาะเจาะจงนั้นมีประสิทธิภาพในทุกสถานการณ์ หลังจากการทบทวนและค้นคว้า ได้สันนิษฐานว่า ผู้จัดการที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำที่รอบคอบไม่สามารถรับประกันผลลัพธ์เชิงบวกในทุกสถานการณ์ ฟิดเลอร์ และการ์เซีย (Fiedler & Garcia, 1987) ได้อธิบายว่า ผลการปฏิบัติงานของผู้นำถูกกำหนดโดยปัจจัยหลายประการ เช่น ผู้ใต้บังคับบัญชา งาน และกลุ่ม ประสิทธิผลของรูปแบบใด ๆ ที่กำหนดโดยพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการที่กำหนดโดยสถานการณ์ ดังนั้นทฤษฎีภาวะผู้นำสมัยใหม่จึงเป็นแนวคิดที่ทันสมัยและปรับใช้ได้ในการพัฒนาภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบต้นแบบและแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Christian University of Thailand

2.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำสมัยใหม่

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำสมัยใหม่ ประกอบด้วยทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบต้นแบบและทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Tranformational leadership Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ แบส และอโวลิโอ (Bass &

Avolio, 1994) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นโครงสร้างลำดับชั้น โดยความเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ 1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์หรือการสร้างบารมี (Idealized influence or Charismatic-inspirational) ผู้นำที่ประพฤติตนอย่างมีเสน่ห์ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเองเป็นแบบอย่างและมองว่าผู้นำเป็นแบบอย่าง 2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational Motivation) การสื่อสารวิสัยทัศน์ที่ดึงดูดใจผู้ใต้บังคับบัญชา 3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) การกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ การส่งเสริมให้มองปัญหาจากมุมมองใหม่ และกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสร้างสรรค์แนวคิดสร้างสรรค์ 4) การคำนึงถึงปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) ผู้นำที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลเป็นเรื่องของการให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา ให้คำแนะนำ และให้ความสนใจเป็นรายบุคคล ซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวคิดนี้เป็นแนวคิดของผู้บริหารองค์กรพยาบาลที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง เพราะเป็นแนวคิดที่ทันสมัย เข้ากับสถานการณ์ในยุคปัจจุบันซึ่งทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา พฤติกรรมของทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้ง 4 องค์ประกอบมีความสัมพันธ์ต่อกันและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันก่อให้เกิดอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเปลี่ยนจุดยืนของตน จากทำเพื่อประโยชน์ของตนไปเป็นเพื่อประโยชน์ขององค์กร ด้วยการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์กันตามทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

Christian University of Thailand

2.2.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเป็นทฤษฎีที่มีเป้าหมายที่จะจูงใจผู้ติดตามโดยเสนอ "การแลกเปลี่ยน" ที่ดึงดูดใจต่อผลประโยชน์ส่วนตัว ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนตามแนวคิดของแบส (Bass, 1985) มีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ 1) การให้รางวัล (Contingent reward) ผู้นำแห่งการแลกเปลี่ยนจะรู้ว่าผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการสิ่งใดและจะพยายามเสนอสิ่งดังกล่าวเพื่อแลกกับผลของงาน การให้รางวัลตามประสิทธิผลของงาน การกำหนดเป้าหมายและให้รางวัลแก่พนักงานเมื่อบรรลุเป้าหมาย 2) การจัดการความผิดพลาดและการแก้ไขข้อบกพร่องอยู่ตลอดเวลา (Active management by exception) การเป็นผู้จัดการความผิดพลาดหลังจากที่กำหนดเป้าหมายของงานไว้อย่างชัดเจนแล้ว ผู้นำแห่งการแลกเปลี่ยนจะควบคุมดูแลลูกน้องให้ทำงานตามกรอบที่วางไว้และทำการแก้ไขข้อบกพร่องอยู่ตลอดเวลา ผู้นำจะเข้ามาแทรกแซงกระบวนการทำงานก็ต่อเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้นเท่านั้น 3) การแก้ไขข้อบกพร่องเมื่อรับรู้ว่ามีความผิดพลาด (Passive management by exception) ผู้นำจะทำการแก้ไขข้อบกพร่องเมื่อรับรู้ว่ามีความผิดพลาดเกิดขึ้นเท่านั้น โดยไม่ได้สนใจการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเท่าใดนัก 4) การปล่อยตามสบาย (Laissez-fair) การเป็นผู้นำที่ปล่อยให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระและเสรีภาพเต็มที่ในการทำงาน เมื่อผู้ตามต้องการผู้นำ ผู้นำจะไม่อยู่ไม่มีความชัดเจนในเป้าหมาย ดังนั้น ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ในองค์กรพยาบาล ควรเลือกใช้ภาวะผู้นำแบบต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรเพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และในปัจจุบันสถานการณ์ต่าง ๆ ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วผู้นำจึงต้องปรับบทบาทการจัดการและปรับรูปแบบการบริหารใหม่ โดยมีภาวะผู้นำแบบต้นแบบ ให้สอดคล้องกับสถานกาณ์ในปัจจุบัน และทันสมัยอยู่เสมอ

2.2.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบต้นแบบ (Paternalistic Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบต้นแบบ เป็นภาวะผู้นำที่มีลักษณะคล้ายการปกครองแบบเป็นผู้ปกครอง จากแนวคิดของ อายคาน (Aycan, 2006) ได้อธิบายความหมายของ ภาวะผู้นำแบบต้นแบบ หมายถึง ระบบการปกครองหรือควบคุมประเทศ ในลักษณะที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างพ่อกับลูก" นั่นคือ ผู้บังคับบัญชาที่เป็นผู้ปกครองมักจะประพฤติตนในลักษณะที่สร้างบรรยากาศแบบครอบครัวในที่ทำงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดและเป็นส่วนตัวกับผู้ใต้บังคับบัญชา และมีส่วนร่วมในความสัมพันธ์แบบคู่และลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และมีการแยกบทบาทในความสัมพันธ์นี้ แนวคิดของ อายคาน (Aycan, 2006) ได้อธิบายแนวคิดภาวะผู้นำแบบต้นแบบไว้มี 5 องค์ประกอบคือ 1) การสร้างบรรยากาศครอบครัวในที่ทำงาน (Creating a family atmosphere at workplace) 2) การสร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดและเป็นส่วนตัวกับผู้ใต้บังคับบัญชา (Establishing close and individualized relationships with subordinates) 3) การมีส่วนร่วมในพื้นที่นอกเหนือการทำงาน (Getting involving in non-work domain) 4) การคาดหวังความจงรักภักดี (Expecting loyalty) 5) การรักษาสถานะและอำนาจ (Maintaining status and authority) ดังนั้น ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในองค์กรพยาบาลควรเลือกใช้ภาวะผู้นำแบบต้นแบบให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำจึงต้องปรับบทบาทการจัดการและปรับรูปแบบการบริหารใหม่โดยมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานกาณ์ในปัจจุบัน และทันสมัยอยู่เสมอ

Christian University of Thailand

2.2.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ได้พัฒนาขึ้นโดย ฟิงเคิลสไตน์ และแฮมบริค (Finkelstein & Hambrick, 1996) จากฐานการคิดที่ว่า ความสำเร็จและค่านิยมขององค์กรเป็นผลมาจากความพยายามของผู้นำ การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ของผู้จัดการระดับสูงจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว เพื่อตรวจสอบว่าผู้บริหารระดับสูงส่งผลต่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ในองค์กร หลักการของทฤษฎีความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดคือวิสัยทัศน์ ทัศนคติ อิทธิพล และทักษะในการสื่อสารของผู้นำ ยูคล์ (Yukl, 2010) ได้อธิบายว่า ความเชื่อและแรงจูงใจร่วมกันส่งผลต่อกลยุทธ์การแข่งขัน โครงสร้างองค์กร รูปแบบการจัดการ วัฒนธรรมองค์กรโดยรวม และประสิทธิผลของทีม ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) ได้ระบุการกระทำหลายประการที่

แสดงถึงความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ ซึ่งส่งผลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความรับผิดชอบในการกำหนดหลักสูตรเชิงกลยุทธ์ พัฒนาความสามารถหลัก จัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ และรักษาวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จึงเหมาะสมที่สุดเนื่องจากจะกล่าวถึงความเชื่อมโยงระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

2.2.4.1 ความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

เดวีส์ และเดวีส์ (Davies & Davies, 2004) ได้อธิบายความหมายของ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่หลักในการกำหนดทิศทางขององค์กร เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีมุมมองที่กว้างไกล และมีความสามารถในการวัดผลกิจกรรมต่าง ๆ อย่างทันท่วงที ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความรับผิดชอบในการกำหนดหลักสูตรเชิงกลยุทธ์ พัฒนาความสามารถหลัก จัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ และรักษาวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ฮิตต์ และคณะ (Hitt et al., 2007) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการในการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การกำหนดวิสัยทัศน์ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการบริหารทรัพยากรในองค์กร มีความสามารถในการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิผล ต้องมีความสามารถในการปฏิบัติย่างมีคุณธรรม ความสามารถใน การควบคุมองค์กรให้สมดุล มีมาตรฐาน ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ อแดร์ (Adair, 2010) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การทำงานให้บรรลุเป้าหมาย วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ จัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน กำกับการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นไปตามแผนและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โชเมกเกอร์ และคณะ (Schoemaker et al., 2013) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการองค์กร ความสามารถในการคิด การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การสำรวจและรักษาความสามารถหลัก การพัฒนาศักยภาพ การสร้างการควบคุมเชิงกลยุทธ์ แฮนสัน และคณะ (Hanson et al., 2016) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นความสามารถในการคาดการณ์ ควบคุม และสร้างจิตวิญญาณของบุคคลากรในองค์กรเพื่อกลยุทธ์ ดังแสดงในตารางที่ 2.1

Christian University of Thailand

ตารางที่ 2.1 นิยามของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จำแนกตามผู้แต่ง (Author)

Author	Definition
Davies & Davies (2004)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่หลักในการกำหนดทิศทางขององค์กร เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย มีมุมมองที่กว้างไกล และมีความสามารถในการวัดผลกิจกรรมต่าง ๆ อย่างทันท่วงที
Ireland & Hitt (2005)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความรับผิดชอบในการกำหนดหลักสูตรเชิงกลยุทธ์ พัฒนาความสามารถหลัก จัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ และรักษาวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพ
Hitt et al. (2007)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการในการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การกำหนดวิสัยทัศน์ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการบริหารทรัพยากรในองค์กร มีความสามารถในการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิผล ต้องมีความสามารถในการปฏิบัติย่างมีคุณธรรม ความสามารถใน การควบคุมองค์กรให้สมดุล มีมาตรฐาน ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ
Adair (2010)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การทำงานให้บรรลุเป้าหมาย วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ จัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน กำกับการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นไปตามแผนและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา
Schoemaker et al. (2013)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ หมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการองค์กร ความสามารถในการคิด การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ การสำรวจและรักษาความสามารถหลัก การพัฒนาศักยภาพ การสร้างการควบคุมเชิงกลยุทธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม ผู้นำที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน มุ่งไปสู่เป้าหมายร่วมกันเพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ
Hanson et al. (2016)	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นความสามารถในการคาดการณ์ ควบคุม และสร้างจิตวิญญาณของบุคคลากรในองค์กรเพื่อกลยุทธ์

จากตารางที่ 2.1 แสดงให้เห็นถึงการให้ความหมายของ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ การพัฒนาความสามารถในการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ

Christian University of Thailand

2.2.4.2 องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

การทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) มวาซิริ และมูชิริ (Mwasiri & Muchiri, 2022) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) กระบวนการที่องค์กรมีการทบทวนวิสัยทัศน์อย่างสม่ำเสมอและการประกาศใช้นโยบาย การสื่อสารวัตถุประสงค์ขององค์กรให้รับทราบกันทั่วทั้งองค์กร การกำหนดเป้าหมายขององค์กรที่สามารถบรรลุเป้าหมายองค์กร

2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) การสื่อสารเป้าหมายขององค์กร ทิศทางขององค์กรและการสร้างการมีส่วนร่วมและผลลัพธ์ขององค์กรให้บุคคลากรรับทราบ มีการจัดประชุมเชิงกลยุทธ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจูงใจบุคคลากร

3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) ผู้นำขององค์กรต้องมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมขององค์กร การสร้างเครือข่ายกับบุคคลากรเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไข มีการสื่อสารค่านิยมขององค์กรให้บุคคลากรรับทราบ

Christian University of Thailand

4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) การที่บุคคลากรเข้ามามีส่วนเพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลากรจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมในการใช้วัฒนธรรมใหม่ที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร การจูงใจให้บุคคลากรปฏิบัติตามกระบวนการทำงานขององค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เป้าหมายขององค์กรและความต้องการของบุคคลากรมีความสอดคล้องกัน

การทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ เดวีส์ และเดวีส์ (Davies & Davies, 2004) คุณลักษณะของผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยคุณสมบัติ 2 ด้าน คือ 1) ด้านความสามารถในการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการกำหนดทิศทางทางกลยุทธ์องค์กรมีความสามารถในการมองไปในอนาคต เข้าใจในบริบทขององค์กรในปัจจุบัน กำหนดแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และรูปแบบการดำเนินงานในภาวะปัจจุบัน และ 2) ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งความสามารถในการปรับสมาชิกในองค์การให้เข้ากับองค์กร สร้างค่านิยมในองค์กรที่สนับสนุนให้สมาชิกเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปรับปรุงพัฒนาองค์กรไปสู่เป้าหมาย ตลอดจนความสามารถในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ สามารถสร้างพัฒนาเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก มีการตัดสินใจที่ถูกต้องทันต่อเวลาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และด้านคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งประกอบด้วยการเป็นผู้ที่

ไม่พึงพอใจกับสิ่งที่มีอยู่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน ต้องมีความคิดสร้างสรรค์ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ปรับปรุงพัฒนาองค์กรอยู่ตลอดเวลา และมีความสามารถในการดูดซับความรู้ใหม่ ๆ สามารถนำความรู้มาวิเคราะห์ ประยุกต์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ใหม่ต่อองค์กร มีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีความสามารถในการปรับตัว เป็นผู้ที่รับการเปลี่ยนแปลงและมีความยืดหยุ่นสูง นอกจากนี้ผู้ที่มีภาวะผู้นำต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญคือ มีความฉลาดและมีสติปัญญา มีการตัดสินใจที่ถูกต้องในเวลาที่เหมาะสม สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจได้ว่า สิ่งไหนคือความคิดที่ดีหรือไม่ดี ทำให้ผู้อื่นยอมรับในคุณค่าและความคิดของตน นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ฮิตท์ และคณะ (Hitt et al., 2007) ประกอบด้วย 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Determining strategic direction) คือ มีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ตลอดจนจูงใจกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง 2) ความสามารถในการบริหารทรัพยากรในองค์กร (Effectively managing the firm's resource portfolio) มีความสามารถใช้กลยุทธ์ในการบริหารทรัพยากรในองค์กรทั้งด้านงบประมาณและด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทรัพยากรเหล่านั้นเกิดประโยชน์สูงสุด มีความคุ้มค่า คุ้มทน เพื่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ 3) ความสามารถในการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิผล (Sustaining and effective organization culture) มีความสามารถในการกำหนด เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถเลือกวัฒนธรรมองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการทำงานของสมาชิก 4) ความสามารถในการปฏิบัติย่างมีคุณธรรม (Emphasizing ethical practices) เป็นผู้นำที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ สุจริต เป็นที่น่าไว้วางใจ โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน 5) ความสามารถในการควบคุมองค์กรให้สมดุล (Establishing balanced organizational controls) ผู้นำเชิงกลยุทธ์ต้องมีการจัดการบริหารงานดูแลในกระบวนการทำงานให้ได้มาตรฐานคุณภาพบริการ ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับและผู้ให้บริการมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

Christian University of Thailand

แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ อแดร์ (Adair, 2010) ขอบเขตหน้าที่ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ องค์ประกอบแรก การทำงานให้บรรลุเป้าหมาย (Achieving the common task) ผู้นำสามารถวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ จัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน กำกับการดำเนินงานขององค์กรให้เป็นไปตามแผนและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของ

ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างต่อเนื่อง สำหรับองค์ประกอบที่สอง คือ การสร้างและการคงไว้ซึ่งการทำงานเป็นทีม (Building and maintaining the team) นั่นคือ ผู้นำสามารถสร้างวินัยและค่านิยมการทำงานเป็นทีม ประสานความร่วมมือกับผู้ใต้บังคับบัญชา และมีการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และองค์ประกอบสุดท้ายคือ การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาบุคลากรโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (Motivating and developing the individual) อธิบายว่า ผู้นำควรยกย่อง ให้เกียรติ มีความจริงใจ และสนับสนุนความก้าวหน้า ให้อิสระในการทำงาน มีการมอบหมายงานตามความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน

อแดร์ (Adair, 2010) ได้กำหนดสมรรถนะของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ไว้ 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดทิศทาง (Giving direction) หมายถึง การเข้าใจในวัตถุประสงค์หลักขององค์กร คุณค่าของงานที่ทำ ค่านิยมหลักหรือจริยธรรมที่กำหนดทิศทางการสร้างวิสัยทัศน์ และการกำหนดเส้นทางเดินที่ชัดเจนในการเป็นองค์กรแห่งอนาคต 2) การดำเนินงานให้สำเร็จ (Making it happen) หมายถึง ความสามารถในการกำกับควบคุมที่เข้มงวดกับการให้อิสระในการทำงานโดยมุ่งเน้นที่ผู้ใช้บริการ ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีความสัมพันธ์กัน จัดระบบการควบคุม ติดตามความก้าวหน้า และทบทวนแผนกลยุทธ์อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนช่วยแก้ไขปัญหาในการทำงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร 3) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relation the part to the whole) หมายถึง การเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สมาชิกสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) การสร้างพันธมิตร (Building partnerships) หมายถึง การสร้างสัมพันธภาพเชิงกลยุทธ์กับบุคคลสำคัญ การขยายพันธมิตรทางบริการการพยาบาล ความรับผิดชอบต่อสังคม ความสามารถในการทำงานกับต่างพันธมิตรขององค์กร 5) การสร้างจิตวิญญาณการเป็นสมาชิกขององค์กร (Corporate spirit) หมายถึง การเข้าใจในธรรมชาติและจิตวิญญาณของบุคลากร ความสามารถในการดึงศักยภาพและความเข้มแข็งในตัวบุคลากรออกมาใช้ในการทำงานได้ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร 6) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic thinking and planning) หมายถึง การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน และแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ คุณค่าร่วม วิสัยทัศน์ การกำหนดให้มีการสร้างสรรค์ในการปฏิบัติและการบริหารการพยาบาล รวมทั้งการส่งเสริมและการสนับสนุนให้มีการพัฒนานวัตกรรมขององค์กร และ 7) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing today' and tomorrow' s leader) หมายถึง การเป็นผู้ฝึกภาวะผู้นำให้แก่ผู้อื่น และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งด้านวิชาการและบริหารการพยาบาล การสร้างวัฒนธรรมและคุณค่าร่วมขององค์กร

นอกจากนี้แล้ว ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยเพื่อนำมาสังเคราะห์องค์ประกอบของแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในงานวิจัย โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2.2

Christian University of Thailand

ตารางที่ 2.2 องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย

ผู้วิจัย/	แนวคิด นักวิชาการ/ ปี ค.ศ	จำนวน องค์ประกอบ	องค์ประกอบ									
			การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์	ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์	ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์	ความสามารถในการคาดการณ์	ความสามารถในการท้าทาย	ความสามารถในการตีความ	ความสามารถในการตัดสินใจ	ความสามารถในการจัดแนวทาง	ความสามารถในการเรียนรู้	ภูมิปัญญาของบุคคล	ภูมิปัญญาเชิงบริบท	ภูมิปัญญาเชิงกระบวนการ
Tabani (2019)	Schoemaker et al. (2013)	6					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Davies & Davies (2004)	Davies & Davies (2004)	3											✓	✓	✓
Mwasiri & Muchiri (2022)	Ireland & Hitt (2005)	4	✓	✓	✓	✓									

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 2.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) และมวาซิรี และมูชิรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) และ 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment)

2.2.5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่ผ่านมาพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กร

จากการศึกษาของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ผลการวิจัยพบว่าการจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.216$, $p < .001$) และมีอิทธิพล

ทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ($\beta = 0.69$, $p < .001$) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.45$, $p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ มวาสิรี และมูชิรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์และความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.258$, $p = 0.003$; $\beta = 0.782$, $p < 0.001$; $\beta = 0.314$, $p = 0.026$; $\beta = 0.601$, $p = 0.036$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 89.1% ($R^2 = 0.891$) และสอดคล้องกับการศึกษาของมุงก้า และกาเคเนีย (Munga & Gakenia, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความสามารถหลัก การพัฒนาด้านบุคคลากร วัฒนธรรมองค์กร ทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.709$, $p < 0.001$; $r = 0.646$, $p = 0.00$; $r = 0.650$, $p < 0.001$; $r = 0.702$, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 57.9 % ($R^2 = 0.579$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เซีย-อุด-ดิน และคณะ (Zia-ud-Din et al., 2017) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.82$, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานของพนักงาน ร้อยละ 68.4 % ($R^2 = 0.684$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรในภาคเอกชน จากบทความวิจัยต่างประเทศซึ่งศึกษาในผู้บริหารระดับสูง และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ 95% ($R^2 = 0.95$) สอดคล้องกับการศึกษาของ โพลานเนน และคณะ (Pollanen et al., 2017) พบว่า การวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .622$, $p < 0.001$; $\beta = .221$, $p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาหลัน และอัลชิคี (Dahlan & Al Shikhy, 2019) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .585$, $p < 0.01$)

Christian University of Thailand

จากการศึกษาของอรชา และคณะ (Oracha et al., 2022) ได้ศึกษาเรื่อง ผลความได้เปรียบในการแข่งขันในความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานขององค์กรเอกชนระหว่างประเทศในเคนยา ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .522$, $F = 186.99$, $p < .001$, $\beta = .723$, $t = 13.675$, $p < .001$) ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .319$, $F = 81.047$, ค่า $p < .001$, $\beta = .565$, $t = 9.003$, $p < .001$) ความได้เปรียบในการแข่งขันมีอิทธิพลอย่างมากต่อประสิทธิภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .258$, $F = 62.937$, ค่า $p <$

.001, β = .508, t = 7.933, ค่า p < .001) อิทธิพลของความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีต่อประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (R^2 = .525, F = 92.937, p < .001, β = .165, t = 2.64, p < .001)

จากการศึกษาของ โอตโวริ และมูตูริ(Otwori & Muturi, 2019) ได้ทำการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของการเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานของบริษัทประกันภัยในเคนยา ผลการศึกษา พบว่า ความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของบริษัทประกันภัย (R^2= 0.427, p = 0.03) ความผูกพันของพนักงานมีอิทธิพลทางบวกต่อผลการดำเนินงานของบริษัทประกันภัยและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 651, p = 0.31) การสื่อสารเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางบวกต่อผลการดำเนินงานของบริษัทประกันภัยและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 241, p = 0.39) จินตนาการมีอิทธิพลทางบวกต่อผลการดำเนินงานของบริษัทประกันภัยและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 282, p = 0.38)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadershp Measument) มีนักวิชาการ การพัฒนาเครื่องมือวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่แตกต่างตามบริบทขององค์กรและความสนใจของนักวิจัย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 เครื่องมือวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

Christian University of Thailand

ผู้วิจัย	องค์ประกอบของเครื่องมือ	คุณภาพของเครื่องมือ	ลักษณะเครื่องมือ
Mwasiri & Muchiri (2022)	1. Strategic direction 2. Strategic articulation 3. Strategic intelligence leadersh 4. Strategic alignment	มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha 1. Strategic direction setting = .679 มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha 2. Strategic articulation = .716 3. Strategic intelligence leadership = .518 4. Strategic alignment = .601	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Kahwaji et al., (2020)	1. Strategic orientation 2. Staff orientation 3. Strategic oversight 4. Organizational culture	มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha = 0.92	แบบมาตรวัด 5 ระดับ

จากตารางที่ 2.3 ผู้วิจัยทบทวนงานวิจัยทั้งหมด 3 เรื่อง พบว่า มีการใช้แบบวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005); มวาซีรี และมูชีรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) การพัฒนาเครื่องมือที่มีอยู่แล้วมาพัฒนา (Developed Instruments) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005); มวาชีรี และมูชีรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) ศึกษาในบริบทโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยทบทวนการพัฒนาแบบวัดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ พบว่า มีข้อคำถามทั้งหมด มีจำนวน 16 ข้อคำถาม 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) จำนวน 4 ข้อ 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation)จำนวน 4 ข้อ 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) จำนวน 4 ข้อ 4) ความสอดคล้องกันในเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) จำนวน 4 ข้อ การวิเคราะห์โมเดลการวัดของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตุได้ 4 ตัวแปร ดังนี้ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรสังเกตได้ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.067, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร สังเกตทั้ง 4 ตัวแปรของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้ 1) ตัวแปรการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ มี 4 ข้อ คงเดิม 2) ตัวแปรความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ มี 4 ข้อ คงเดิม 3) ตัวแปรความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 12 ออกไปเหลือ 3 ข้อ 4) ตัวแปรความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 13 และ 14 ออกไปเหลือ 2 ข้อ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 13 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มี 4 องค์ประกอบ มีจำนวน 13 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

Christian University of Thailand

3. แนวคิดทฤษฎีการจัดการเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย ทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารจัดการทฤษฎีพื้นฐานด้านการจัดการทรัพยากร ทฤษฎีตามสถานการณ์ และแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ดังนี้

3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารจัดการ (Managerial Leadership Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารจัดการ ทฤษฎีมีหลักคิดว่า ทุกคนสามารถเป็นผู้นำได้โดยผ่านการฝึกอบรม และได้รับการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้จัดการ การเปลี่ยนแปลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบของการเป็นผู้นำที่ดีที่สุด สามารถเรียนรู้ได้ (Northouse, 2013) ทฤษฎีนี้มีรากฐานมาจากมิติพฤติกรรมของผู้นำที่เกี่ยวข้องกับผู้คน ซึ่งเป็นขอบเขตที่ผู้นำคำนึงถึงความต้องการของสมาชิกในทีม ความสนใจ และการพัฒนาของพวกเขาในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการทำงานให้สำเร็จ และวิธีการในการผลิต ประสิทธิภาพขององค์กรและผลิตภาพ จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารจัดการให้ความสำคัญด้านการฝึกอบรม และได้รับการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้จัดการ และแนวทางที่สำคัญคือความได้เปรียบในการแข่งขัน โดยต้องมีกระบวนการกำหนดคุณลักษณะของทรัพยากรและความสามารถของบุคคลากร ซึ่งทำให้บริษัทสามารถคิดและนำกลยุทธ์ที่ปรับปรุงที่มีประสิทธิภาพได้

Christian University of Thailand

3.2 ทฤษฎีพื้นฐานด้านการจัดการทรัพยากร (Resource-Based Theory)

ทฤษฎีด้านการจัดทรัพยากรเกิดจากหลักการที่ว่าแหล่งที่มาของข้อได้เปรียบในการแข่งขันของบริษัทนั้นมาจากทรัพยากรภายใน ข้อได้เปรียบในการแข่งขันจะขึ้นอยู่กับทรัพยากรและความสามารถเฉพาะตัวที่บริษัทมี (Barney, 1995) แนวทางทรัพยากรของบริษัทนั้นคาดการณ์ว่าทรัพยากรบางประเภทที่บริษัทเป็นเจ้าของและควบคุมนั้นมีศักยภาพในการสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขัน ตลอดจนประสิทธิภาพที่เหนือกว่าของบริษัท แนวทางทรัพยากรกำหนดว่าในการบริหารเชิงกลยุทธ์ แหล่งที่มาและตัวขับเคลื่อนพื้นฐานที่ทำให้ข้อได้เปรียบในการแข่งขันและประสิทธิภาพที่เหนือกว่าของบริษัทนั้นส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของทรัพยากรและความสามารถของบริษัทซึ่งมีค่าและมีค่าใช้จ่ายสูงในการเลียนแบบทรัพยากรของบริษัทรวมถึงทรัพย์สิน ความสามารถ กระบวนการขององค์กร คุณลักษณะของบริษัท ข้อมูล ความรู้ ที่ควบคุมโดยบริษัท ซึ่งทำให้บริษัทสามารถคิดและนำกลยุทธ์ที่ปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริษัท

ไปปฏิบัติได้ (Barney, 1995) นอกจากการจัดทรัพยากรที่สำคัญแล้ว ทฤษฎีตามสถาการณ์ช่วยให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดตัวแปรที่ส่งผลต่อการตัดสินใจที่คุณกังวลได้ ซึ่งเป็นกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการให้เกิดการกำหนดและการนำกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดไปปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้

3.3 ทฤษฎีตามสถานการณ์ (Contingency based Theory)

ทฤษฎีตามสถานการณ์ พัฒนาขึ้นโดย ฟีดเลอร์ (Fiedler, 1967) การพัฒนาแนวทางตามทฤษฎีตามสถานการณ์ได้รับการกระตุ้นจากผู้จัดการ ที่ปรึกษา และนักวิจัยที่พยายามนำแนวคิดไปใช้กับสถานการณ์ในชีวิตจริง พบว่าวิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงในสถานการณ์หนึ่งจะใช้ไม่ได้ในสถานการณ์อื่น ๆ ข้อค้นพบที่ได้ คือ เทคนิคที่ใช้ได้ผลในกรณีหนึ่งอาจใช้ไม่ได้ในทุกกรณี เนื่องจากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องมีความแตกต่างกัน จากนั้นจึงพยายามหาคำอธิบายสำหรับประสบการณ์เหล่านี้ ซึ่งนำไปสู่ทฤษฎีตามสถานการณ์ ทฤษฎีตามสถานการณ์ได้แรงบันดาลใจมาจากแนวคิดที่ว่าไม่มีวิธีการหรือแนวทางที่ดีที่สุดเพียงวิธีเดียวในการจัดการองค์กร องค์กรจึงควรพัฒนากลยุทธ์การจัดการโดยพิจารณาจากสถานการณ์และเงื่อนไขที่ตนกำลังประสบอยู่ ทฤษฎีนี้จึงพยายามระบุและวัดเงื่อนไขที่สิ่งต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากแนวทางปฏิบัติด้านบริการมนุษย์นั้นแตกต่างกันอย่างมาก ทฤษฎีตามสถานการณ์จึงเป็นแนวทางที่มีประโยชน์ในการสร้างแบบจำลองและคาดการณ์แนวทางปฏิบัติตามสถานการณ์ ทฤษฎีตามสถาการณ์ช่วยให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดตัวแปรที่ส่งผลต่อการตัดสินใจที่คุณกังวลได้ จากแนวคิดนี้นำไปสู่การพัฒนาไปสู่ทฤษฎีการจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการให้เกิดการกำหนดและการนำกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดไปปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรและเพื่ออำนวยความสะดวกในความได้เปรียบทางการแข่งขันและประสิทธิภาพในระยะยาวได้

Christian University of Thailand

3.4 ทฤษฎีการจัดการเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1 ความหมายของการจัดการเชิงกลยุทธ์

การนิยามความหมายของการจัดการเชิงกลยุทธ์มีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลายท่าน ได้แก่ วีลีน และฮังเกอร์ (Wheelen & Hunger, 2004) ให้คำนิยามไว้ว่าเป็นความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กรเพื่อให้ได้เปรียบในการแข่งขัน เป็นกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กรและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจอันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการให้คำนิยามการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ

ทอมสัน และสติกส์แลนด์ (Thompson & Strickland, 2007) การจัดการเชิงกลยุทธ์ คือ กระบวนการที่ผู้จัดการมีการกำหนดทิศทางระยะยาวขององค์กร และการตั้งวัตถุประสงค์ด้านประสิทธิภาพที่เฉพาะเจาะจง การกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ โดยคำนึงถึงสถานการณ์ภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่เลือก และสอดคล้องกับการให้คำนิยามการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กรเพื่อให้ได้เปรียบในการแข็งขัน เป็นกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กรและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจ อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงสรุปการให้ความหมายของนักวิชาการแต่ละท่าน ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 นิยามของการจัดการเชิงกลยุทธ์จำแนกตามผู้แต่ง (Author)

Author	Definition
Wheelen & Hunger (2004)	การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการของฝ่ายจัดการที่ส่งผลให้เกิดการกำหนดและการนำกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดไปปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรและเพื่ออำนวยความสะดวกในความได้เปรียบทางการแข่งขันและประสิทธิภาพในระยะยาวที่สูงขึ้นเหนือองค์กรอื่น ๆ
Thompson & Strickland (2007)	การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการที่ผู้จัดการมีการกำหนดทิศทางระยะยาวขององค์กร และการตั้งวัตถุประสงค์ด้านประสิทธิภาพที่เฉพาะเจาะจง การกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ โดยคำนึงถึงสถานการณ์ภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่เลือก
Hill et al. (2020)	การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กรเพื่อให้ได้เปรียบในการแข็งขัน เป็นกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กรและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจ อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 2.4 แสดงให้เห็นถึงการให้ความหมายของการจัดการเชิงกลยุทธ์ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มีความสำคัญในการขับเคลื่อนกลยุทธ์และการดำเนินงานและการประเมินผล เพื่อให้ได้เปรียบในการแข่งขัน ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการในการวางแผนกลยุทธ์ การดำเนินงาน และการประเมินผล ในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

3.4.2 องค์ประกอบของการจัดการเชิงกลยุทธ์

การจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) องค์ประกอบของการจัดการเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation)

1. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) หมายถึง ความสามารถของผู้จัดการเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดกลยุทธิ์เพื่อบรรลุข้อได้เปรียบด้านการแข็งขัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในกระบวนการสร้างกลยุทธ์ โดยผู้นำเชิงกลยุทธ์สามารถนำไปสู่การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

1) การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vison Statement) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดภารกิจขององค์กร ซึ่งการดำเนินงานที่กำหนดไว้ภายในกลยุทธ์ ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร

2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External Analysis) สภาพแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทั่วไปและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก เป็นการวิคราะห์โอกาสและอุปสรรค ส่งผลต่อความได้เปรียบในการแข่งขัน

Christian University of Thailand

3) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (Internal Analysis) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในได้จากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนโดยองค์กรจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับองค์กรการวิเคราะห์ภายใน สามารถทำได้โดยการวิเคราะห์ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

4) การวิเคราะห์ตามตัวแบบสว็อท (SWOT Analysis) ได้แก่การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strength-s) การวิเคราะห์จุดอ่อน (Weakness-W) การวิเคราะห์โอกาส (Opportunity-O) การวิเคราะห์ปัจจัยคุกคาม (Threat-T) กลยุทธ์ขององค์กรมี 4 ระดับ คือ 1) กลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ (Functional-level strategy) เป็นการกำหนดกลยุทธ์ที่ครอบคลุมวิธีการในการแข่งขันแก่ผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานต่าง ๆ มุ่งเน้นให้แผนกงานตามหน้าที่พัฒนากลยุทธ์ขึ้นมา โดยอยู่ภายใต้กรอบของกลยุทธ์ระดับองค์กรและกลยุทธ์ระดับธุรกิจ 2) กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business level strategy)เป็นการกำหนดกลยุทธ์ในระดับที่ย่อยลงไป จะมุ่งปรับปรุงฐานะการแข่งขันขององค์กรกับคู่แข่ง และระบุถึงวิธีการที่องค์กรจะใช้ในการแข่งขัน มุ่งปรับปรุงฐานะการแข่งขันของผลิตภัณฑ์ให้สูงขึ้น

3) กลยุทธ์ความเจริญก้าวหน้าในระดับโลก (Global strategic) เป็นวิธีการขยายการดำเนินงานในต่างประเทศเพื่อความเจริญเติบโตซึ่งมีข้อได้เปรียบในการแข่งขันในระดับโลก 4) กลยุทธ์ระดับองค์กร (Corporate level strategy)เป็นกลยุทธ์ที่ครอบคลุมและบ่งบอกถึงกลยุทธ์โดยรวม และทิศทางในการแข่งขันขององค์กรว่า องค์กรจะมีการพัฒนาไปสู่ทิศทางใด จะดำเนินงานอย่างไร และจะจัดสรรทรัพยากรไปยังแต่ละหน่วยขององค์กร

2. การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) เป็นกระบวนการที่นำกลยุทธ์และนโยบายนำไปปฏิบัติคือ กระบวนการที่ผู้บริหารแปลงกลยุทธ์และนโยบาย ไปสู่แผนการดำเนินงาน กำหนดรายละเอียดด้านต่าง ๆ ซึ่งกระบวนการนี้มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงภายในด้านหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรม (Governance and Ethics) โครงสร้างองค์กร (Organizational structure) วัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) และการควบคุมองค์กร (Organizational controls)ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลกลยุทธ์ที่นำไปปฏิบัติ ความสำเร็จขององค์กรนั้นเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ปฏิบัติ

นอกจากนี้แล้ว ผู้วิจัยยังได้ทบทวนงานวิจัย 4 เรื่อง เพื่อนำมาสังเคราะห์องค์ประกอบของแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ถูกนำมาใช้ในงานวิจัย โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2.5

Christian University of Thailand

ตารางที่ 2.5 องค์ประกอบการจัดการเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย

แหล่งอ้างอิง	แนวคิด	จำนวนองค์ประกอบ	องค์ประกอบ				
ผู้วิจัย/	นักวิชาการ/ปี ค.ศ		การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อม	การกำหนดกลยุทธ์	การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ	การประเมินและการควบคุม	การประเมินกลยุทธ์
Omsa et al. (2017)	Wheelen & Hunger (2004)	4	✓	✓	✓	✓	
Ali & Qun (2019)	Davies & Davies (2004)	3		✓	✓		✓
Hill et al. (2020)	Hill et al. (2020)	2		✓	✓		

จากตารางที่ 2.5 การวิเคราะห์องค์ประกอบการจัดการเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation)

3.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเชิงกลยุทธ์

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกียวข้องกับความสัมพันธ์ของการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ จากการศึกษาของ อาลี และคุน (Ali & Qun, 2019) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานของ SMEs ในประเทศบังกลาเทศ ผลการศึกษาพบว่า การกำหนดกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพของ SMEs ในบังกลาเทศ (β = 0.797, p < 0.00) การดำเนินการตามกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพของ SMEs ในบังกลาเทศ (β = 0.800, p < 0.00) การประเมินกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพของ SMEs ในบังกลาเทศ (β = 0.895, p < 0.00) แนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพของ SMEs ในบังกลาเทศ (β = 0.945, p < 0.00) สอดคล้องกับการศึกษาของ กานา และแอนดีมาเรียม (Gana & Andemariam, 2020) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขันในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษา พบว่า การปฐมนิเทศกลยุทธ์ส่งผลต่อผลการดำเนินงานมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.445, p < 0.00) การดำเนินกลยุทธ์ส่งผลต่อผลการดำเนินงานมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.449, p < 0.00) การประเมินกลยุทธ์และการควบคุมส่งผลต่อผลการดำเนินงานไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 056, p = 0.334)

Christian University of Thailand

จากการศึกษาของ อาห์เมด และคิซิง (Ahmed & Kising, 2019) ได้ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของแนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานของบริษัทโทรคมนาคมขนาดกลางและขนาดใหญ่ในเมืองโมกาดิชู ประเทศโซมาเลีย ผลการศึกษาพบว่า การกำหนดกลยุทธ์มีผลในเชิงบวกกับผลการดำเนินงานที่มั่นคงและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.460; t = 5.428; p < 0.05) มีการดำเนินกลยุทธ์ผลกระทบเชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติและผลการดำเนินงานที่มั่นคง (β = 0.168; t = 2.118; p < 0.05) การประเมินกลยุทธ์และผลการดำเนินงานของบริษัทมีผลในเชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.150; t = 0.1650; p < 0.05) การควบคุมกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานที่มั่นคงและมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.681; t = 7.359; p < 0.05) สอดคล้องกับการศึกษาของ คาน และฮูดา (Khan & Huda, 2016) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อประสิทธิภาพขององค์กรมนุษยธรรมระหว่างประเทศในเคนยา

ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีผลกระทบเชิงบวกกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อระดับการแข่งขันผลการดำเนินงานและการเติบโตขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.847$, $p < 0.00$)

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเกี่ยวกับเครื่องมือวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีนักวิชาการพัฒนาเครื่องมือวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่แตกต่างตามบริบทขององค์กรและความสนใจของนักวิจัย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2.6

ตารางที่ 2.6 เครื่องมือวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์

ผู้วิจัย	องค์ประกอบของเครื่องมือ	คุณภาพของเครื่องมือ	ลักษณะเครื่องมือ
Monday et al. (2015)	1) Environment Scanning 2) Strategy Formulation 3) Strategy Implementation 4) Evaluation and Control	1. มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha = 0.73	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Ali & Qun (2019)	1. strategy formulation 2. strategy implementation 3. strategy evaluation	มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha 1. strategy formulation = 0.63 2. strategy implementation = 0.64 3. strategy evaluation = 0.80	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Elmakkawy & Abdien (2021)	1) Environment Scanning 2) Strategy Formulation 3) Strategy Implementation 4) Evaluation and Control	มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha = 0.83	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Hill et al. (2020)	1. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2. การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation)	มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha = 0.89	แบบมาตรวัด 5 ระดับ

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 2.6 ผู้วิจัยทบทวนงานวิจัยทั้งหมด 4 เรื่อง พบว่า มีการใช้เครื่องมือวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) การพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ (Constructed Instruments) ตามแนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) สามารถวิเคราะห์แยกตามองค์ประกอบตามแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ดังนี้มากที่สุด ผู้วิจัยทบทวนการพัฒนาแบบวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) มี 2 องค์ประกอบ มีจำนวน 11 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) จำนวน 7 ข้อ 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) จำนวน 4 ข้อ การวิเคราะห์โมเดลการวัดของการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตุได้ 2 ตัวแปร คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.22, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปรสังเกตทั้ง 2 ด้านของตัวแปรแฝงการจัดการเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ ของแฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้ 1) ตัวแปรการกำหนดกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 7 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 6 ออกไป เหลือ 6 ข้อ 2) ตัวแปรการดำเนินกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 5 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 8, 9, 12 ออกไป เหลือ 2 ข้อ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบมีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

Christian University of Thailand

4. แนวคิดทฤษฎีผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์สมัยใหม่ ประกอบด้วยทฤษฎีผู้บริหารระดับสูง ทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุด และแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ดังนี้

4.1 ทฤษฎีผู้บริหารระดับสูง (Upper Echelon Theory)

ทฤษฎีผู้บริหารระดับสูงมีต้นกำเนิดมาจากการวิจัยของ แฮมบริค และเมสัน (Hambrick & Mason, 1984) ลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำจะสะท้อนให้เห็นในการตัดสินใจที่พวกเขาทำในองค์กร ผลลัพธ์ขององค์กรได้รับอิทธิพลโดยตรงจากความรู้ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญของผู้นำเชิงกลยุทธ์ ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะเป็นตัวทำนายที่สำคัญของการเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานขององค์กร แฮมบริค และเมสัน (Hambrick & Mason, 1984) กล่าวว่า องค์กรต่าง ๆ เป็นภาพสะท้อนของผู้นำเชิงกลยุทธ์ ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีบทบาทสำคัญในการตระหนักถึงประสิทธิภาพขององค์กร (Henderson et al., 2014) จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีผู้บริหารระดับสูง ลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำ ผลลัพธ์ขององค์กรได้รับอิทธิพลโดยตรงจากความรู้ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญของผู้นำเชิงกลยุทธ์ ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ และแนวคิดทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุดก็มีความสำคัญในเรื่องการเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดถือเป็นเป้าหมายทางธุรกิจที่มีเหตุผลและทำกำไรได้มากที่สุดขององค์กรได้

4.2 ทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุด (Performance Maximization Theory)

ทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุด พัฒนาขึ้นโดย โคเอ็ตเตอร์ (Koetter, 2004) กล่าวว่า การผลิตที่เหมาะสมเป็นผลมาจากการใช้ผลผลิตที่ดีที่สุดและราคาที่เพิ่มผลตอบแทนสูงสุด การนำแบบจำลองทางทฤษฎีไปใช้อาจเป็นประโยชน์ต่อบริษัทในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อลูกค้าเมื่อองค์กรนั้นตัดสินใจที่จะขึ้นราคาสินค้าโภคภัณฑ์เพื่อเพิ่มมูลค่าให้สูงสุดกลับคืนมา (Al-Hawar, 2014) การเพิ่มผลประโยชน์สูงสุดเป็นเป้าหมายเดียวของบริษัทต่าง ๆ ตามหลักเศรษฐศาสตร์แบบดั้งเดิม เป็นผลให้ทฤษฎีดั้งเดิมมีพื้นฐานมาจากการเพิ่มผลประโยชน์สูงสุด ถือเป็นเป้าหมายทางธุรกิจที่มีเหตุผลและทำกำไรได้มากที่สุดขององค์กร นอกจากนี้ การเพิ่มผลกำไรสูงสุดยังช่วยในการคาดการณ์พฤติกรรมทางธุรกิจตลอดจนผลกระทบของตัวแปรทางเศรษฐกิจต่าง ๆ ผู้จัดการบางคนดูเหมือนจะใช้จ่ายเกินความจำเป็น เพื่อเพิ่มความมั่งคั่งหรือรายได้ให้กับเจ้าของบริษัท พบว่า มีการให้ความสำคัญกับสินทรัพย์และผลกำไรโดยรวมของบริษัทเป็นลำดับความสำคัญในการบริหารจัดการ จะเห็นได้ว่าทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุดจุดเน้นจะเป็นผลกำไรของบริษัท และแนวคิดที่สำคัญคือ แนวคิดผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ การดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ขององค์กรและประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุมาตรฐานการปฏิบัติงาน ในขณะที่ประสิทธิภาพการจัดการมุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ของประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลที่ทำงานในองค์กรได้

Christian University of Thailand

4.3 แนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

4.3.1 ความหมายของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย และการวัดผลการปฏิบัติงาน การส่งเสริมการเรียนรู้และความรับผิดชอบของพนักงาน และสามารถตรวจสอบและการปรับกลยุทธ์ขององค์กรได้เมื่อสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง (Kaplan & Norton, 1996) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การปรับตัว การตอบสนอง และผลกระทบระหว่างองค์กรกับสิ่งแวดล้อม ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ขององค์กรและประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุมาตรฐานการปฏิบัติงาน ในขณะที่ประสิทธิภาพการจัดการมุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ของประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลที่ทำงานในองค์กร (Scholes & Johnson,1997) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์สามารถกำหนดได้ว่าเป็นการทำให้พนักงานสามารถเข้าใจและบูรณาการเข้ากับกลยุทธ์ขององค์กรและกลายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงาน ซึ่งท้ายที่สุดจะนำไปสู่การไหลของกลยุทธ์ไปยังทุกส่วนขององค์กร นำไปสู่ความสะดวกและรวดเร็วในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และกระบวนการติดตาม ประเมิน และประเมินผลการปฏิบัติงาน (Green, 2008) ผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป็นแนวทางเชิงกลยุทธ์และบูรณาการเพื่อส่งมอบความสำเร็จอย่างยั่งยืนให้กับองค์กรโดยการปรับปรุงประสิทธิภาพของผู้ที่ทำงานในนั้นและโดยการพัฒนาความสามารถของทีมและผู้มีส่วนร่วมส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 2.7

Christian University of Thailand

ตารางที่ 2.7 นิยามของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามผู้แต่ง (Author)

Author	Definition
Kaplan & Norton (1996)	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย และการวัดผลการปฏิบัติงาน การส่งเสริมการเรียนรู้และความรับผิดชอบของพนักงาน และสามารถตรวจสอบและการปรับกลยุทธ์ขององค์กรได้เมื่อสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง
Scholes & Johnson (1997)	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การปรับตัว การตอบสนอง และผลกระทบระหว่างองค์กรกับสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ขององค์กรและประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุมาตรฐานการปฏิบัติงาน ในขณะที่ประสิทธิภาพการจัดการมุ่งเน้นไปที่ความสมบูรณ์ของประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลที่ทำงานในองค์กร

ตารางที่ 2.7 นิยามของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามผู้แต่ง (Author) (ต่อ)

Author	Definition
Green (2008)	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความสามารถกำหนดได้ว่าเป็นการทำให้พนักงานสามารถเข้าใจและบูรณาการเข้ากับกลยุทธ์ขององค์กรและกลายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงาน ซึ่งท้ายที่สุดจะนำไปสู่การไหลของกลยุทธ์ไปยังทุกส่วนขององค์กร นำไปสู่ความสะดวกและรวดเร็วในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และกระบวนการติดตาม ประเมิน และประเมินผลการปฏิบัติงาน

จากตารางที่ 2.7 แสดงให้เห็นถึงการให้ความหมายของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ พบว่า ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย และการวัดผลการปฏิบัติงาน การส่งเสริมการเรียนรู้และความรับผิดชอบของพนักงานและสามารถตรวจสอบและการปรับกลยุทธ์ขององค์กร

Christian University of Thailand

4.3.2 องค์ประกอบของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

แนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตามแนวคิดของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1) ผลการปฏิบัติงาน(Operational Performance) ผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ในการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพได้โดยช่วยลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิตช่วยเสริมให้การให้บริการได้ทันเวลา สนับสนุนการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์ได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด มีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการมีคุณภาพขึ้นได้

2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) ผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและส่งผลให้โรงพยาบาลมีกำไร (ในรูปของตัวเงินหรือการสร้างชื่อเสียง)เพิ่มขึ้น มีผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการพยาบาลส่งผลให้สร้างรายได้จากการบริการทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นสามารถช่วยส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนในโรงพยาบาลทำให้องค์กรเจริญเติบโต

3) ระดับการแข่งขัน(Level of Competition) ผลการดำเนินงานสู่การเป็นผู้นำด้านการตลาดในการเพิ่มชื่อเสียงเพื่อการเจริญเติบโตขององค์กรการพยาบาลและได้เปรียบในการ

แข่งขันมีผลการดำเนินงานในการให้บริการทางการพยาบาลเป็นที่ยอมรับและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้องค์กรการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กรมีความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ ช่วยเสริมกลยุทธ์ให้กับองค์กรการพยาบาลและช่วยรักษาฐานของผู้รับบริการไว้ทั้งรายเก่าและรายใหม่จนมีผลการดำเนินงานในการให้บริการทางการพยาบาลตามเป้าหมาย

แนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ แคปแลน และนอร์ตัน (Kaplan & Norton, 1996) เริ่มต้นพัฒนาการบริหารจัดการแบบสมดุล (Balance Scorecard) ขึ้นเมื่อช่วงต้นปี 1990 ซึ่งมุ่งแก้ไขปัญหาด้านการวัดผลการดำเนินงานยุคของการแข่งขัน โดยให้ความหมายการบริหารจัดการแบบสมดุลว่า หมายถึง ระบบการจัดการที่แปลงพันธกิจและกลยุทธ์ขององค์กรไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) และการวัดผล (Measures) ขององค์กรที่ชัดเจน โดยเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งเป็นขั้นของการกำหนดปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จ และจากนั้นก็เป็นการสร้างดัชนีวัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicators: KPI) ขึ้นเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงเป้าหมายและใช้การวัดผลการดำเนินงานในส่วนที่สำคัญต่อกลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์ขององค์กรก่อนที่จะนำไปสู่การวัดผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์การ ไม่ควรมีมุมมองทางด้านการเงินเพียงอย่างเดียว โดยเน้นให้เห็นความสำคัญของสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน (Intangible assets) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จและการวัดผลด้านการเงินเพียงอย่างเดียวไม่สามารถใช้บ่งชี้มูลค่าเพิ่มที่เกิดกับสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนสินทรัพย์ดังกล่าว ประกอบด้วย ทักษะความสามารถ แรงจูงใจของบุคลากร นวัตกรรมด้านสินค้าและบริการ ความภักดี และความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ ซึ่งตามแนวคิดการบริหารจัดการแบบสมดุล(Balance Scorecard) จะต้องพิจารณาครอบคลุมทั้ง 4 มุมมอง ได้แก่

Christian University of Thailand

1. มุมมองด้านการเงิน (Financial perspective) ซึ่งเป็นการพิจารณาในมุมมองทางการเงินขององค์กร ทั้งต้นทุน กำไร สภาพคล่องทางการเงิน ส่วนแบ่งการตลาด เพื่อให้องค์การสามารถทำกำไร ส่งผลให้องค์การเจริญเติบโต

2. มุมมองด้านลูกค้า (Customer perspective) เป็นการพิจารณาเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า ความสามารถในการแสวงหาลูกค้าใหม่ ๆ เป็นการพิจารณาความสำเร็จขององค์กรที่มาใช้บริการของลูกค้า

3. มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal process perspective) เป็นการพิจารณากระบวนการทำงานองค์กรที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า การสร้างผลงานที่ดีขององค์กรและความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ซึ่งเกี่ยวกับกระบวนการผลิต กระบวนการให้บริการกระบวนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ

4. มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and growth perspective) เป็นมุมมองที่มุ่งพัฒนาด้านสินค้า การบริการ และการดำเนินงานขององค์กร โดยมุ่งสร้างการเรียนรู้ให้กับบุคลากร การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ การปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

ทั้ง 4 มุมมอง จะต้องมีความสมดุลและสัมพันธ์กันในการนำมาใช้ในการบริหารองค์กรและเมื่อวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานทั้ง 4 มุมมองแล้ว ผลจากการวิเคราะห์จะสามารถนำมาใช้ปรับแผนกลยุทธ์องค์กร ซึ่งทำให้องค์การประสบความสำเร็จอย่างมาก จึงมีการนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการบริหารองค์กรอย่างกว้างขวางทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วโลก

จากการทบทวนวรรณกรรม ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ อาร์มสตองค์ (Armstrong, 2008) อธิบายไว้ว่า ความสามารถในการกำหนดเป็นแนวทางเชิงกลยุทธ์และบูรณาการเพื่อส่งมอบความสำเร็จอย่างยั่งยืนให้กับองค์กรโดยการปรับปรุงประสิทธิภาพของผู้ที่ทำงานในนั้นและโดยการพัฒนาความสามารถของทีมและผู้มีส่วนร่วมแต่ละราย การจัดการผลการดำเนินงานเป็นกลยุทธ์ในแง่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่กว้างขึ้นที่ธุรกิจต้องเผชิญ หากต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพในสภาพแวดล้อมของตน และด้วยทิศทางทั่วไปที่มุ่งหมายที่จะบรรลุเป้าหมายในระยะยาว ประกอบ 6 ขั้นตอน ดังนี้

Christian University of Thailand

1. การพัฒนาเชิงกลยุทธ์ กระบวนการพัฒนากลยุทธ์ส่งผลให้เกิดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจนและแผนปฏิบัติการเพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพที่วัดได้ สิ่งเหล่านี้มีพื้นฐานมาจากความเข้าใจอย่างถี่ถ้วนเกี่ยวกับตัวขับเคลื่อนค่านิยมหลักที่มีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุความได้เปรียบทางการแข่งขัน ประเด็นทางธุรกิจที่ขับเคลื่อนองค์กรในการปรับปรุงกระบวนการพัฒนากลยุทธ์คือ การขาดจุดเน้นของแผนกลยุทธ์และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์คุณภาพต่ำ กระบวนการพัฒนากลยุทธ์มักเน้นมากเกินไปในการคำนวณผลลัพธ์ทางการเงินในอนาคตอย่างพิถีพิถัน แทนที่จะวางแผนเพื่อสร้างมูลค่า แผนกลยุทธ์มักจะมองเข้าไปข้างใน ส่งผลให้เกิดมุมมองระยะยาวที่ไม่สมจริง ซึ่งไม่ได้คำนึงถึงการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม และมุ่งเน้นที่ความได้เปรียบในการแข่งขันและการสร้างความแตกต่างที่แท้จริงไม่เพียงพอ

2. การกำหนดงบประมาณ/เป้าหมาย กระบวนการกำหนดงบประมาณ/เป้าหมายส่งผลให้เกิดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนสำหรับการปรับปรุงตัวขับเคลื่อน สำหรับการใช้ทรัพยากร และการกำหนดเป้าหมายทางการเงินสำหรับปีต่อ ๆ ไป ปัญหาทางธุรกิจที่ผลักดันให้องค์กรปรับปรุงกระบวนการกำหนดงบประมาณ/เป้าหมายมีความน่าเชื่อถือต่ำ ของข้อมูลงบประมาณและรายละเอียดงบประมาณที่สูงเกินไป เนื่องจากความผันผวนของสภาพแวดล้อมทางธุรกิจและตัวองค์กรเอง และการเริ่มกระบวนการจัดทำงบประมาณในช่วงต้นปี เป้าหมายในงบประมาณมักจะ

ล้าสมัย นอกจากนี้ งบประมาณมีแนวโน้มที่จะให้รายละเอียดกับพารามิเตอร์มากเกินไปในทุกระดับการจัดการ ดังนั้นจึงใช้เวลาในการเตรียมมากเกินไป

3. การคาดการณ์ ในระหว่างกระบวนการคาดการณ์ สมาชิกในองค์กรดำเนินกิจกรรมที่ต้องนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ มีการพยากรณ์อย่างสม่ำเสมอเพื่อคาดการณ์ว่าองค์กรยังอยู่ในเส้นทางหรือไม่ หรือจำเป็นต้องมีการดำเนินการแก้ไขและ/หรือคาดการณ์เพื่อแก้ปัญหาในปัจจุบันหรือที่คาดการณ์ไว้

4. การวัดประสิทธิภาพ กระบวนการวัดประสิทธิภาพจะรวบรวม ประมวลผล (รวมถึงการรวมบัญชี) และแจกจ่ายข้อมูล และเพื่อให้การดำเนินการของกระบวนการย่อยอื่น ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลจะแสดงในรูปของตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพ ของปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ ปัญหาทางธุรกิจที่ผลักดันให้องค์กรปรับปรุงกระบวนการวัดประสิทธิภาพคือข้อมูลการจัดการและรายงานการจัดการคุณภาพต่ำ บ่อยครั้งที่ข้อมูลการจัดการ ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้บริหารอย่างเต็มที่และไม่กระตุ้นพฤติกรรมเชิงรุกเนื่องจากรายงานไม่มีข้อมูลที่ไม่ใช่ทางการเงิน ไม่มีข้อยกเว้นเพียงพอ ไม่รวมการดำเนินการแก้ไขและป้องกัน และไม่สมบูรณ์เนื่องจากการรวบรวมข้อมูลใช้เวลานานมาก

5. การตรวจสอบประสิทธิภาพ กระบวนการตรวจสอบประสิทธิภาพจะตรวจสอบประสิทธิภาพ เป้าหมาย และการคาดการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเป็นระยะ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่ามีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขอย่างทันท่วงทีเพื่อให้บริษัทสามารถดำเนินการได้ ปัญหาทางธุรกิจที่ขับเคลื่อนองค์กรในการปรับปรุงกระบวนการตรวจสอบประสิทธิภาพคือการคาดการณ์คุณภาพต่ำและระยะเวลาในการตรวจสอบประสิทธิภาพที่ไม่ดี มูลค่าเพิ่มของการคาดการณ์ค่อนข้างต่ำเนื่องจากความแม่นยำมักไม่เพียงพอ มักเน้นด้านการเงินเกินไป ไม่ได้ให้ข้อมูลอธิบายเพียงพอเกี่ยวกับปัญหาในอนาคต และใช้เวลาในการเตรียมมากเกินไป โดยทั่วไปแล้ว การประชุมทบทวนผลการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นเป็นประจำ แทนที่จะเป็นข้อยกเว้นเมื่อมีปัญหาจริง ๆ ด้วยเหตุนี้ การตรวจสอบประสิทธิภาพจึงใช้เวลานานเกินไปเมื่อไม่มีปัญหาในองค์กร และเมื่อมีปัญหาด้านการปฏิบัติงานจริงและปัญหา การตรวจสอบจึงไม่ถูกระงับหรือล่าช้าเกินไป

6. ค่าตอบแทน กระบวนการนี้เชื่อมโยงการดำเนินการเชิงกลยุทธ์และการปฏิบัติงานสำหรับตัวขับเคลื่อนค่านิยมอย่างสมดุลกับนโยบายค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ปัญหาทางธุรกิจหลักที่ขับเคลื่อนองค์กรในการปรับปรุงกระบวนการย่อยค่าตอบแทนจูงใจคือกระบวนการนี้ไม่สอดคล้องกับ กระบวนการย่อยอื่น ๆ จึงไม่ให้รางวัลแก่พฤติกรรมที่ขับเคลื่อนประสิทธิภาพที่ถูกต้องของสมาชิกในองค์กร

Christian University of Thailand

นอกจากนี้แล้ว ผู้วิจัยยังได้ทบทวนงานวิจัย 3 เรื่อง เพื่อนำมาสังเคราะห์องค์ประกอบของแนวคิดผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในงานวิจัย โดยมีรายละเอียดในตารางที่ 2.8

ตารางที่ 2.8 องค์ประกอบผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัย

แหล่งอ้างอิง	แนวคิด	จำนวนองค์ประกอบ	องค์ประกอบ											
ผู้วิจัย/	นักวิชาการ/ ปี ค.ศ		มุมมองด้านการเงิน	มุมมองด้านลูกค้า	มุมมองด้านกระบวนการภายใน	มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา	การพัฒนายุทธศาสตร์	การกำหนดงบประมาณ/เป้าหมาย	การคาดการณ์	การวัดประสิทธิภาพ	การตรวจสอบประสิทธิภาพ	ค่าตอบแทน	ผลการปฏิบัติงาน	ผลการดำเนินงานทางการเงิน	ระดับการแข่งขัน
Kaplan & Norton (1996, 2001	Kaplan & Norton (1996, 2001	4	✓	✓	✓	✓									
Armstrong, (2008)	Armstrong (2008)	6					✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Monday et al. (2015)	Alchian & Demsetz, (1972); Barney (1995); Carton (2004)	3											✓	✓	✓

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 2.8 การวิเคราะห์องค์ประกอบผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์จากการทบทวนงานวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากมีความสอดคล้องและความเหมาะสมตามบริบทของโรงพยาบาลเอกชน โดยมี 3 องค์ประกอบ คือ1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) 3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition)

4.3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ขององค์กรที่ผ่านมา พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ จากการศึกษาของ ฟาน โชเทน และคณะ (Van Schoten et al., 2016) ได้ศึกษาเรื่อง การใช้ EFQM Model เป็นกรอบสำหรับการจัดการคุณภาพโดยรวมในผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างผู้เชี่ยวชาญและความเป็นผู้นำ สังคมกับภาวะผู้นำ นโยบายและกลยุทธ์ การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการควบคุมกระบวนการ ผลลัพธ์และความเป็นผู้นำ นโยบายและกลยุทธ์ การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการควบคุมกระบวนการ พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และจากการศึกษาของ เฮมส์เวิร์ธ (Hemsworth, 2016) ผลการศึกษา พบว่า การจัดการคุณภาพในการจัดซื้อมีความสัมพันธ์โดยตรงเชิงบวกกับความพึงพอใจภายในของลูกค้า และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.44$; $t = 4.73$; $p < 0.05$) ความพึงพอใจภายในของลูกค้ามีความสัมพันธ์โดยตรงเชิงบวกกับผลการดำเนินงานของธุรกิจและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.38$; $t = 2.18$; $p < 0.05$) การจัดการคุณภาพในการจัดซื้อมีผลทางอ้อมในเชิงบวกความสัมพันธ์กับผลการดำเนินธุรกิจผ่านความพึงพอใจภายในของลูกค้า และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.17$; $t = 2.37$; $p < 0.05$)

จากการศึกษาของ เอลเมดวารี และคณะ (Elmetwaly et al., 2022) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานของ Balanced Scorecard และผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงแรม 5 ดาว ในกรุงไคโรประเทศอียิปต์ ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างมุมมองทางการเงินกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงแรมของอียิปต์และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.18$, $p < 0.00$) มีความสัมพันธ์ระหว่างมุมมองของลูกค้าและประสิทธิภาพของพนักงานในโรงแรมอียิปต์และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.36$, $p < 0.00$) มีความสัมพันธ์ระหว่างมุมมองของกระบวนการทางธุรกิจภายในกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงแรมของอียิปต์และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.57$, $p < 0.00$) และมีความสัมพันธ์ระหว่างมุมมองการเรียนรู้และการเติบโตกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงแรมของอียิปต์และมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.72$, $p < 0.00$)

การศึกษาของ คาบีตู และไอลาโว (Kabetu, & Iravo, 2018) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อประสิทธิภาพขององค์กรมนุษยธรรมระหว่างประเทศเคนยา การสื่อสารทิศทางเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงาน UN-Habitat ในเคนยาและมีนัยสำคัญทางสถิติ $\beta = 0.623$, $p = 0.020$) การนำความสามารถหลักมาใช้มีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงาน UN-Habitat ในเคนยาและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.527$, $p = 0.005$) การพัฒนาทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงาน UN-Habitat ในเคนยาและมีนัยสำคัญทางสถิติ

Christian University of Thailand

(β = 0.699, p = 0.00) การรักษาวัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงาน UN-Habitat ในเคนยาและมีนัยสำคัญทางสถิติ β = 0.621, p = 0.027) การความยืดหยุ่นขององค์กรมีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงาน UN-Habitat ในเคนยาและมีนัยสำคัญทางสถิติ β = 0.749, p = 0.00)

นอกจากนี้จากการทบทวนงานวิจัยยังพบว่า มีความสัมพันธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์กับผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ จากการศึกษาของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ได้ศึกษาโมเดลสมการโครงสร้างการจัดการเชิงกลยุทธ์ภาวะผู้นำต่อผลการดำเนินงาน ผลการวิจัย พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน(β = 0.216, p < .001) และมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ(β = 0.69, p < .001) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน (β = 0.45, p < .001) สอดคล้องกับการศึกษาของ โครันกี้ และอายี (Korankye & Aryee, 2021) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาผลกระทบของแนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อการเติบโตของ SMEs ในประเทศกานา ความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการกำหนดกลยุทธ์และการเติบโตของ SMEs ในกานา (t = 2.35, p = 0.021) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการดำเนินกลยุทธ์และการเติบโตของ SMEs ในกานา (t = 10.47, p = 0.00) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการประเมินกลยุทธ์และการเติบโตของ SMEs ในกานา (t = 2.25, p = 0.027)

Christian University of Thailand

การศึกษาของ มอนเด และคณะ (Monday et al., 2015) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อประสิทธิภาพของอุตสาหกรรมการผลิตในไนจีเรีย ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อความสามารถในการทำกำไรและผลการดำเนินงานของบริษัทผู้ผลิตที่ได้รับการคัดเลือก (R^2 = 0.25, p = 0.00) มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญและเป็นบวกระหว่างการจัดการเชิงกลยุทธ์และระดับของการแข่งขันของบริษัท (r = 0.623, p < 0.01) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ไอเซ็ค และมูท่า (Issack & Muathe, 2017) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของแนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานของสถาบันสาธารณสุขในเทศมณฑลแมนเดรา ผลการศึกษา พบว่า การวิเคราะห์ด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์เชิงบวกผลการดำเนินงานของสถาบัน (β = 0.22, p = 0.036) การกำหนดกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกผลการดำเนินงานของสถาบัน (β = 3.36, p = 0.200) การดำเนินการตามกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกผลการดำเนินงานของสถาบัน (β = 0.30, p = 0.003) และการประเมินกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกผลการดำเนินงานของสถาบัน (β = 0.31, p = 0.036)

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเกี่ยวกับเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มีนักวิชาการพัฒนาเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ที่แตกต่างตามบริบทขององค์กรและความสนใจของนักวิจัย ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 2.9

ตารางที่ 2.9 เครื่องมือวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

ผู้วิจัย	องค์ประกอบของเครื่องมือ	คุณภาพของเครื่องมือ	ลักษณะเครื่องมือ
Van Schoten et al. (2016)	1. Leadership 2. Policy and strategy 3. Human resource 4. Resources 5. Process control 6. Professionals 7. Customers 8. Society 9. Results	มีค่าความเชื่อมั่น Chronbach's alpha 1. Leadership = 0.85 2. Policy and strategy = 0.82 3. Human resources = 0.96 4. Resources = 0.85 5. Process control = 0.94 6. Professionals = 0.30 7. Customers = 0.69 8. Society = 0.78 9. Results = 0.81	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Gorji & Siami (2011)	1. Key Performance Results 2. People Result 3. Customer Results 4. Society Result 5. Leadership 6. Policy & Strategy 7. Partnership & Resources 8. Processes 9. people	มีค่าความเชื่อมั่น Chronbach's alpha = 0.872	แบบมาตรวัด 5 ระดับ
Monday et al. (2015)	1. ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance)	มีค่าความเชื่อมั่น 1. Operational Performance = 0.508	แบบมาตรวัด 5 ระดับ

Christian University of Thailand

ตารางที่ 2.9 เครื่องมือวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (ต่อ)

ผู้วิจัย	องค์ประกอบของเครื่องมือ	คุณภาพของเครื่องมือ	ลักษณะเครื่องมือ
Monday et al. (2015)	2) ผลการดำเนินการทางการเงิน (Financial Performance) 3) ระดับของการแข็งขัน (Level of Competition)	2) Financial Performance = 0.562 3) Level of Competition = 0.623	

จากตารางที่ 2.9 ผู้วิจัยทบทวนงานวิจัยทั้งหมด 4 เรื่อง พบว่า มีการใช้เครื่องมือวัดผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) การพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่มีอยู่แล้วมาพัฒนา (Developed Instruments) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ในการศึกษาในบริบทโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยทบทวนการพัฒนาแบบวัดผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ พบว่า มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance)จำนวน 5 ข้อ 2) ผลการดำเนินการทางการเงิน (Financial Performance) จำนวน 3 ข้อ 3) ระดับของการแข่งขัน (Level of Competition) จำนวน 4 ข้อ การวิเคราะห์โมเดลการวัดของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance) ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปรคือ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) 3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition) ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.13, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0 . 99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่า โมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร สังเกตทั้ง 4 ตัวแปรของตัวแปรแฝงผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้ 1) ตัวแปรผลการปฏิบัติงานมี 5 ข้อ คงเดิม 2) ตัวแปรผลการดำเนินงานทางการเงิน มี 3 ข้อ คงเดิม 3) ตัวแปรระดับการแข่งขัน ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถามที่ 9 ออกไป เหลือ 3 ข้อ จาก ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

Christian University of Thailand

เชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 11 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปรออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่าผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบ มีจำนวน 11 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ช่วยเพิ่มศักยภาพของคนในองค์กรในการทำงานแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนางานและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ ผู้วิจัยขอนำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

5.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตามสมมติฐานที่ 1 จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรในภาคเอกชน จากการศึกษาในบริบทขององค์กรเอกชนในต่างประเทศ พบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรในภาคเอกชน จากการศึกษาของ คาห์วาจิ และคณะ (Kahwaji et al., 2020) ได้ศึกษาในผู้บริหารระดับสูง พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความสามารถหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.49$, $p < 0.001$) และยังพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กรได้ร้อยละ 96.18% ($R^2 = 0.9618$) สอดคล้องกับการศึกษาของ มวาสิรี และมูชิรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์และความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.258$, $p = 0.003$; $\beta = 0.782$, $p < 0.001$; $\beta = 0.314$, $p = 0.026$; $\beta = 0.601$, $p = 0.036$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 89.1% ($R^2 = 0.891$) และการศึกษาของ มุงก้า และกาเคเนีย (Munga & Gakenia, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความสามารถหลัก การพัฒนาด้านบุคคลากร วัฒนธรรมองค์กร ทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.709$,

Christian University of Thailand

$p < 0.001$; $r = 0.646$, $p < 0.01$; $r = 0.650$, $p < 0.001$; $r = 0.702$, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 57.9 % ($R^2 = 0.579$)

5.2 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ตามสมมติฐานที่ 3 การศึกษาของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.216$, $p < .001$) และมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ($\beta = 0.69$, $p < .001$) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.45$, $p < .001$) และจากการศึกษาของ เซีย-อุด-ดิน และคณะ (Zia-ud-Din et al., 2017) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.82$, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานของพนักงาน ร้อยละ 68.4 % ($R^2 = 0.684$) จากการศึกษาของ คาห์วาจิ และคณะ (Kahwaji et al., 2020) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.135$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาหลัน และอัลชิคี (Dahlan & Al Shikhy, 2019) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .585$, $p < 0.01$)

Christian University of Thailand

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบภาวะผู้นำกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในองค์กรสุขภาพ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ สมบัติ ประทักษ์กุลวงศาและเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2567) พบว่า บทความวิจัยเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณทั้งหมด จำนวน 13 เรื่อง บริบทที่ศึกษาพบว่าเป็นการศึกษาในภาคบริหารธุรกิจมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง มีเพียง 1 เรื่องเท่านั้นที่ศึกษาในองค์กรสุขภาพ และไม่พบการศึกษาในประเทศไทยและพบว่าทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ใช้ในการศึกษาวิจัยมากที่สุด จำนวน 6 เรื่อง และผลการวิจัยส่วนใหญ่ พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรภาคเอกชน ผู้วิจัยค้นพบการศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของ เราะห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ที่ระบุตัวแปรสำคัญผลการดำเนินงาน คือ ภาวะผู้นำ (Leadership Style) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผลการดำเนินงาน (Business Performance) ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.216$, $p < .001$) และมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ ($\beta = 0.69$, $p < .001$) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.45$, $p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยได้ยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจนในบริบทของเอกชนทั้งขนาดกลางและขนาดใหญ่ จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพล

ทางตรงกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ และสามารถทำนายผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ขององค์กรได้ ร้อยละ 42.7 (Oracha et al., 2022; Kabetu, & Iravo, 2018; Otwori & Muturi, 2019) และจากการทบทวนงานวิจัยพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Ali & Qun, 2019; Ahmed, & Kising, 2019; Korankye, & Aryee, 2021; Monday et al., 2015) และสามารถทำนายผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์การขององค์กรได้ ร้อยละ 59.0 (Issack, & Muathe, 2017) และสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัย การจัดการเชิงกลยุทธ์จะส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ จากการทบทวนงานวิจัย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงกับจัดการเชิงกลยุทธ์ (Mahdi et al., 2021; Demir & Ugurluoglu, 2019; Kim, 2020; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019 ;Wagimin et al., 2019; Priadana et al., 2021; Yas et al., 2023)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงโมเดลสมการเชิงโครงสร้างที่ผู้วิจัยค้นพบให้มีความสอดคล้องกับกระบวนการแสวงหาความรู้ทางด้านการบริหาร ประกอบด้วย 1) ส่วนนำ (Antecedent) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) 2) ตัวแปรส่งผ่าน (Mediating) คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) และ 3) ผลที่ตามมา (Consequence) คือ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance) กรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากการทบทวนงานวิจัย ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) ที่พัฒนาขึ้นโดย มวาซิริ และมูชิริ (Mwasiri & Muchiri, 2022) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) ส่วนแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของการศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) มี 2 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) ส่วนแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance) ของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) 3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition) ผู้วิจัยจึงต้องการทดสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่ว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวในบริบทองค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จะมีความเหมือนหรือต่างไปจากบริบทอื่นหรือไม่ โดยผู้วิจัยทำการศึกษาโดยการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model, SEM) ซึ่งเป็นสถิติวิเคราะห์ที่เหมาะสม

Christian University of Thailand

ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัว และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีต่อกันในหลายลักษณะทั้งอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อม โดยผ่านตัวแปรคั่นกลางการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ลักษณะนี้จึงต้องใช้สมการคณิตศาสตร์หลายสมการ เพื่อประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Schumacker & Lomax, 2010)

สรุปได้ว่าจากงานวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น พบว่า เป็นการศึกษาในบริบทอื่น ๆ ที่มุ่งเน้นผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยทุกตัวแปรมีความสำคัญต่อบทบาทผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สำหรับในบริบทของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ที่มุ่งให้ความสำคัญต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ทดสอบการมีอิทธิพลต่อกัน และทดสอบองค์ความรู้ของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในปรากฏการณ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

Christian University of Thailand

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research design) เชิงวิเคราะห์ (Analytical research design) แบบการศึกษาแบบตัดขวาง (Cross Sectional Studies) เพื่อศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

Christian University of Thailand

ประชากรสำหรับการศึกษานี้ คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เกณฑ์การแบ่งขนาดของโรงพยาบาลเอกชน ตามเกณฑ์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยโรงพยาบาลเอกชนขนาด 51 เตียงขึ้นไป เนื่องจากในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีศักยภาพในการดำเนินงานที่มีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจน สำหรับโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (ขนาด 51-100 เตียง) จำนวน 125 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (ขนาด 100 เตียงขึ้นไป) จำนวน 126 แห่ง รวมเป็นจำนวน 251 แห่ง (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566) (ข้อมูลวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566)

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 251 คน นำมาคำนวณสูตรของ เครซซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 0.05 ตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{(e)^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

P = สัดส่วนของลักษณะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนดเท่ากับ .05)

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ = 0.05

χ^2= ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ค่า χ^2 = 3.841)

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{(3.841)\,(251)\,(0.5)\,(1\text{-}0.5)}{(0.05)^2\,(251\text{-}1) + (3.841)\,(0.5)\,(1\text{-}0.5)}$$

$$= 186.97 \text{ คน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง } 187 \text{ คน}$$

เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง (drop-out rate) และความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับมา ความไม่ครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม สำหรับการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการสูญหาย ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดควรไม่น้อยกว่า 200 ตัวอย่าง (Hair et al., 2010) จึงใช้อัตราการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับร้อยละ 20 (Gupta et al., 2016) ดังนี้

$$N_1 = n/(1\text{-}d)$$

Christian University of Thailand

N_1 = ขนาดตัวอย่างป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

d = อัตราส่วนที่คาดว่าจะเกิดการสูญหายของแบบสอบถามกลางคัน (ร้อยละ 20)

N_1 = (187) / (1-(20/100))

N_1 = 233.75 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 234 คน

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 234 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

1) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเกณฑ์คัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ที่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน และสมัครใจเข้าร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้

2) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่คัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงเก็บข้อมูล ได้แก่ อบรม ลาศึกษาต่อ ลาป่วย ลาพักร้อน ลาคลอด และปฏิเสธในการเข้าร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย

3) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมแต่แรกแต่ต่อมาขอถอนตัวภายหลัง (Discontinuation criteria) คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในช่วงเก็บข้อมูลที่ยินดีเข้าร่วมแต่แรกแต่ต่อมาขอถอนตัวภายหลัง

การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธี การสุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) เพื่อกลุ่มตัวอย่างทุกหน่วยของประชากรมีโอกาสถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยเท่าเทียมกัน (Polit & Hungler, 1999) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling)โดยจำแนกตามภูมิภาค ซึ่งแบ่งโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ตามภูมิภาค 4 ภาค ประกอบด้วย ภาคเหนือ มีจำนวน 34 แห่ง ภาคกลาง จำนวน 171แห่ง โรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 26 แห่ง และภาคใต้ มีจำนวน 20 แห่ง

Christian University of Thailand

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบที่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ(Probability Sample) ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีการจับฉลากรายชื่อโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในแต่ละภูมิภาค มาสุ่มโดยการวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) เลือกโรงพยาบาลในแต่ละภูมิภาค ซึ่งทำการจับฉลากที่ละภาคจนครบทั้ง 4 ภูมิภาค

ขั้นที่ 3 การคำนวนหากลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล คำนวณโดยขนาดตัวอย่างที่กำหนดคูณด้วยจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล แล้วหารด้วยจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลที่ได้รับการสุ่มทั้งหมดสามารถสรุปเป็นตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร จำนวนกลุ่มตัวอย่างและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลได้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่

ภูมิภาค	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้ (คน)	ร้อยละ
ภาคเหนือ				
1. โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง	19	17	17	89.47
2. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่	15	14	14	93.33
ภาคกลาง				
1. โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง	77	70	60	85.71
2. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่	94	88	80	90.90
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ				
1. โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง	17	17	14	93.33
2. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่	9	9	9	100
ภาคใต้				
1. โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง	11	10	10	90.91
2. โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่	9	9	9	100
รวมจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลทั้งหมด	**251**	**234**	**213**	**91.02**

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 3.1 สรุปได้ว่า ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 234 ฉบับ ได้รับคืนกลับคืนมาทั้งหมด 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเรื่องโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน เป็นเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ และปลายเปิดสำหรับระบุข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อคำถามนั้น ๆ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลมี 4 ข้อ คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

1.2 ข้อมูลประสบการณ์ด้านบริหารการพยาบาล การอบรมมี 3 ข้อคือ ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ประวัติการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหาร ประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกอบรมด้านการบริหาร ในช่วงที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารท่านได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายด้านการบริหารในโรงพยาบาล ข้อคำถามในส่วนนี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นแบบรายการให้เลือกตอบ (Multiple choices)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

2.1 การพัฒนาเครื่องมือที่มีอยู่แล้วมาพัฒนา (Developed Instruments)

การพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่มีอยู่แล้วนำมาพัฒนาให้สอดคล้องกับปัญหาการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัยและขอบเขตการวิจัยใหม่ โดยการพัฒนาเครื่องมือที่มีอยู่แล้วมาพัฒนาใหม่ 2 เครื่องมือ คือ 1) แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ 2) แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ มีรายละเอียดดังนี้

Christian University of Thailand

2.1.1 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือวิจัยภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) และการพัฒนาเครื่องมือโดย มวาซิริ และมูชิริ (Mwasiri & Muchiri, 2022) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยติดต่อผู้เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์เพื่อขออนุญาต (Permission)ในการนำแบบสอบถามที่มีอยู่แล้วนำมาพัฒนา โดยนำมาแปลย้อนกลับ (Backward translation) ใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) ตามแนวคิดของ บริสลิน (Brislin, 1986) และปรับปรุงภาษา ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากเป็นเทคนิคการแปลย้อนกลับที่มีการตรวจสอบความชัดเจน (Clarity) ความเข้าใจ (Comprehensiveness) ความสอดคล้องทางวัฒนธรรม (Appropriateness) ความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำมาใช้จริง ทำให้แบบสอบถามมีคุณภาพและมีความสอดคล้องกับแนวคิดที่ต้องการศึกษา การแปลแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ต้นฉบับ จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษา จากศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ คณะอักษรศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายหลังได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามต้นฉบับแล้ว เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2566 และแปลแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ นำแบบสอบถามที่ได้มาเปรียบเทียบเพื่อปรับปรุงตามความเหมาะสมโดยแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ชุดต้นฉบับภาษาอังกฤษกับชุดแปลย้อนกลับภาษาอังกฤษ (Comparison of the original version and the back-translated version) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมทั้งภาษาและมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา ปรับปรุงภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงสรุปแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 4 ด้าน มีจำนวน 16 ข้อคำถาม 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) จำนวน 4 ข้อ 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) จำนวน 4 ข้อ 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) จำนวน 4 ข้อ 4) ความสอดคล้องกันในเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) จำนวน 4 ข้อ การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้แก่ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 1 และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = 0.94

Christian University of Thailand

2.1.2 แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือของแบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ศึกษาในบริบทโรงพยาบาลเอกชน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยติดต่อผู้เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์เพื่อขออนุญาต (Permission) ในการนำแบบสอบถามมาพัฒนา โดยนำมาแปลย้อนกลับ (Backward translation) ใช้วิธีการแปลย้อนกลับและทดสอบทางเดียว (Back-translation with monolingual test) ตามแนวคิดของ บริสลิน (Brislin, 1986) และปรับปรุงภาษาให้มีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากเป็นเทคนิคการแปลย้อนกลับที่มีการตรวจสอบความชัดเจน (Clarity) ความเข้าใจ (Comprehensiveness) ความสอดคล้องทางวัฒนธรรม (Appropriateness) ความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำมาใช้จริง ทำให้แบบสอบถามมีคุณภาพและมีความสอดคล้องกับแนวคิดที่ต้องการศึกษา การแปลแบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ต้นฉบับ จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษา จากศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายหลังได้รับอนุญาตจากเจ้าของแบบสอบถามต้นฉบับแล้ว เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2566 และแปลแบบสอบถามผลการ

ดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ นำแบบสอบถามที่ได้มาเปรียบเทียบเพื่อปรับปรุงตามความเหมาะสมโดย แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ชุดต้นฉบับภาษาอังกฤษกับชุดแปลย้อนกลับภาษาอังกฤษ (Comparison of the original version and the back-translated version) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมทั้งภาษาและมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา ปรับปรุงภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงสรุปแบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 3 ด้าน มีจำนวน 12 ข้อคำถาม โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) จำนวน 5 ข้อ 2) ผลการดำเนินการทางการเงิน (Financial Performance) จำนวน 3 ข้อ 3) ระดับของการแข่งขัน (Level of Competition) จำนวน 4 ข้อ การวิจัยครั้งนี้โดยผ่านขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.95 และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = 0.91

2.2 การพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ (Constructed Instruments) โดยผู้วิจัยอาศัยแนวคิดหรือโครงสร้างหรือทฤษฎีการจัดการเชิงกลยุทธ์ มาเป็นพื้นฐานสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยการเปลี่ยนให้อยู่ในรูปขององค์ประกอบ ตัวแปร นิยามศัพท์ตัวแปรที่สามารถวัดได้และสังเกตได้ โดยใช้แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) โดยเปลี่ยนเป็นรูปแบบขององค์ประกอบตัวแปรโดยใช้แนวคิดการพัฒนาเครื่องมือวิจัยของ เดเวลลิส (Devellis, 2017) มี 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดสิ่งที่ต้องการวัดให้ชัดเจน (determine clearly what it is you want to measure) ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเพื่อระบุแนวคิดที่สนใจคือการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผู้วิจัยสังเคราะห์นิยามศัพท์เชิงทฤษฎี และการนิยามเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ได้ดังนี้

การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) หมายถึง การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กร เพื่อให้ได้เปรียบในการแข่งขัน เป็นกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กรและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้องค์กร

Christian University of Thailand

สามารถดำเนินงานตามพันธกิจ อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ตามแนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) หมายถึง การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกขององค์กร การวิเคระห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กรและการวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis) การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสในการพัฒนา และปัจจัยคุกคาม ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม มีตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) จำนวน 7 ตัวแปร และ 2) การดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกในการที่นำนำกลยุทธ์และนโยบายนำไปปฏิบัติ คือกระบวนการที่ผู้บริหารแปลงกลยุทธ์และนโยบายไปสู่แผนการดำเนินงาน กำหนดรายละเอียดด้านต่าง ๆ ซึ่งกระบวนการนี้มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงภายในด้านหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรม(Governance and Ethics) โครงสร้างองค์กร (Organizational structure) วัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) และการควบคุมองค์กร (Organizational controls) ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลกลยุทธ์ที่นำไปปฏิบัติ ความสำเร็จขององค์การนั้นเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ปฏิบัติ มีตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) จำนวน 5 ตัวแปร

Christian University of Thailand

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างข้อคำถามในการวัด (generate an item pool) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาเป็นการสร้างข้อคำถาม จากการศึกษาในสถานการณ์ โดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างตามการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) และนำข้อมูลมาสังเคราะห์หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ออกแบบการวัดเพื่อประเมินตัวบ่งชี้แต่ละตัวสำหรับแบบวัดการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) มี 2 ตัวแปร (Latent variable) ดังนี้ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) มีตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) จำนวน 7 ตัวแปร และ 2) การดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) มีตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) จำนวน 5 ตัวแปร

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดรูปแบบของการวัดตัวแปร (determine the format for measurement) กำหนดรูปแบบการวัดเป็นชนิด Likert scale เนื่องจากเป็นการวัดระดับการรับรู้และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งเป็นคะแนนการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล กำหนดเป็นมาตรวัดแบบประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง

ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้น ตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย ไม่เห็นด้วยที่สุด (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมของท่านเลย โดยมีรายละเดียดดังนี้

การกำหนดเกณฑ์มาตราวัด

การกำหนดเกณฑ์มาตรวัดระดับคะแนนของแบบสอบถามเป็นลักษณะข้อคำถามปลายปิดให้เลือกตอบได้ ระดับของ ลิเคริท์ (Likert rating scale) ตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน โดยให้ค่าคะแนนและความหมายแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Best & Kahn, 2006)

5 คะแนน รับรู้มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด

4 คะแนน รับรู้มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมาก

3 คะแนน รับรู้เปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง

2 คะแนน ไม่รับรู้ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อย

1 คะแนน ไม่รับรู้อย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด

การกำหนดเกณฑ์และการแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยโดยวิธีการแบ่งตามอันตรภาคชั้นโดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (Best & Kahn, 2006)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.50 - 5.00	การรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	การรับรู้ อยู่ในระดับมาก
2.50 - 3.49	การรับรู้ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การรับรู้ อยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.49	การรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด

Christian University of Thailand

ขั้นตอนที่ 4 การให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อคำถาม (have initial item pool reviewed by experts) การพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถาม โดยผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบ ด้วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) จำนวน 1 ท่าน ผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) จำนวน 1 ท่าน นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการทำวิจัยและการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) จำนวน 2 ท่าน และนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา (Content Validity) แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นพร้อมกับโครงร่างฉบับย่อและแบบฟอร์มการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผลจากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ

ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity Index: CVI) จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เท่ากับ 1 รายละเอียดในภาคผนวก ฉ

ขั้นตอนที่ 5 การพิจารณาเกณฑ์การคัดความถูกต้องของข้อคำถาม (consider inclusion of validation items) ผู้วิจัยขอเอกสารอนุมัติการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทย จำนวน 30 ฉบับ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567 ที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ผู้วิจัยทำการศึกษา เพื่อทดสอบความเข้าใจภาษาที่ใช้และข้อคำถามให้เกิดความชัดเจน (Fowler, 2008) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน โดยผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้รับผิดชอบในการประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืน กรณีได้แบบสอบถามกลับคืนมาล่าช้าหรือไม่ครบถ้วน มีการดำเนินการการจัดการ โดยโทรติดต่อผู้ประสานงานวิจัยในการติดตามแบบสอบถามให้ได้ครบตามเกณฑ์ และการนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.94 หากได้ค่าแอลฟ่าครอนบาค ระหว่าง 0.65 - 0.70 ยอมรับได้ระดับต่ำ ถ้าอยู่ระหว่าง 0.70 - 0.80 เป็นค่าที่ยอมรับได้ และถ้าอยู่ระหว่าง 0.80 - 0.90 ถือว่า เป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแสดงว่า เครื่องมือมีความน่าเชื่อถือที่ยอมรับได้

Christian University of Thailand

ขั้นตอนที่ 6 การใช้เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ (administer items to a development sample) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงขึ้นเพื่อให้สอดคล้องแล้วนำไปเก็บข้อมูลกับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยผู้วิจัยขอเอกสารอนุมัติการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทย จำนวน 234 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียนและผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้รับผิดชอบในการประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการสุ่มตัวอย่าง และขอจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลสูงสุดของโรงพยาบาลเอกชน ตามเกณฑ์คัดเลือก การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืน กรณีได้แบบสอบถามกลับคืนมาล่าช้าหรือไม่ครบถ้วน มีการดำเนินการการจัดการ โดยโทรติดต่อผู้ประสานงานวิจัยในการติดตามแบบสอบถามให้ได้ครบตามเกณฑ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 6 เดือน

โดยส่งแบบสอบถามในการเก็บรวมรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ โดยใส่ซองแยกแต่ละคนตามจำนวนแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับข้อมูลจากผู้ประสาน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ด่วน จากทั้งหมด 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02 แบบสอบถามได้กลับคืนมาและตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาได้ จำนวน 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินข้อคำถาม (evaluate the items) ผู้วิจัยทำการศึกษาความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือวิจัย (ตามองค์ประกอบ) โดยการนำส่งแบบสอบถาม จำนวน 30 ฉบับ และการนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธ์แอลฟ่าครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.94 หากได้ค่าแอลฟ่าครอนบาค ระหว่าง 0.65 - 0.70 ยอมรับได้ระดับต่ำ ถ้าอยู่ระหว่าง 0.70 - 0.80 เป็นค่าที่ยอมรับได้ และถ้าอยู่ระหว่าง 0.80 - 0.90 ถือว่า เป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแสดงว่า เครื่องมือมีความน่าเชื่อถือที่ยอมรับได้ และมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และตามด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบแบบยืนยันโครงสร้าง (Confirmatory factor analysis) หลังจากการรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในภาคผนวก ฉ และพบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.22, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00

Christian University of Thailand

ขั้นตอนที่ 8 การพิจารณาความยาวที่เหมาะสมของเครื่องมือ (optimize scale length) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Questionnaire) นำมาวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model) ของการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.22 , Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่า โมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปรสังเกตทั้ง 2 ตัวแปรของตัวแปรแฝงการจัดการเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) และจากการศึกษาพบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรสังเกตโมเดลปัจจัยการจัดการเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นโมเดลที่มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 8 ตัวแปร พบว่า มีค่า

น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัวแปร มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ตัวแปรสังเกตการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด ($\lambda = 1.00$) รองลงมาคือ ($\lambda = 0.94$) จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปรออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบ มีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้

1) ตัวแปรการกำหนดกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 7 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 6 ออกไป เหลือ 6 ข้อ

2) ตัวแปรการดำเนินกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 5 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 8, 9, 12 ออกไป เหลือ 2 ข้อ

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบ มีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

Christian University of Thailand

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยของแบบสอบถามก่อนการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล 2 ด้าน ได้แก่ 1) คุณภาพด้านความตรงของเครื่องมือ ประกอบด้วยความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) 2) คุณภาพด้านความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) แบบสอบถาม 3 ส่วนคือ แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ แบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในเนื้อหาของตัวแปรที่ศึกษา จำนวน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 1 คน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและสถิติ

และการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านฝ่ายแผนและการพัฒนา จำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล จำนวน 1 คนผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลและผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 คน

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามครอบคลุมความถูกต้องของภาษาและความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามตัวแปรกับบริบทของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) เป็นการวัดความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ 1) ไม่สอดคล้อง 2) สอดคล้องน้อย 3) สอดคล้องค่อนข้างมาก และ 4) สอดคล้องมาก และนำค่าคะแนนที่ได้ 3 และ 4 มาวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งรายข้อ (Item Content Validity: I-CVI) และความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (Content Validity for scale: s-CVI) โดยกำหนดค่า CVI ที่ยอมรับได้ต้องเท่ากับหรือมากกว่า .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999; Polit & Beck, 2006) สรุปผลการตรวจสอบข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า สอดคล้องค่อนข้างมากและสอดคล้องมาก จากข้อคำถามแต่ละชุด ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามแต่ละชุดผ่านเกณฑ์ยอมรับได้ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3.2

Christian University of Thailand

ตารางที่ 3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

แบบสอบถามตัวแปร	Content Validity Index (CVI)	เกณฑ์	การพิจารณา
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	1	> .80	ผ่านเกณฑ์
การจัดการเชิงกลยุทธ์	1	> .80	ผ่านเกณฑ์
ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	0.95	> .80	ผ่านเกณฑ์

(Polit & Hungler, 1999; Polit & Beck, 2006)

จากตารางที่ 3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 1 ถือว่าผ่านเกณฑ์

2) แบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 1 ถือว่าผ่านเกณฑ์

3) แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.95 ถือว่าผ่านเกณฑ์

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วมาปรับปรุงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้สอดคล้อง ครอบคลุมเนื้อหาและความเหมาะสม ก่อนนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นต่อไป

1.2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และการวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในโดยการวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model)

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและความสอดคล้องภายในโดยใช้โมเดลการวัด (Measurement model) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยและยืนยันตัวแปรบ่งชี้ ซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้หลาย ๆ ตัวแปรที่สามารถเป็นตัวบ่งชี้ของตัวแปรแฝง ได้หรือไม่ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นและใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปร (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อเปรียบเทียบค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรสังเกตได้ว่าตัวแปรสังเกตได้ตัวใดใช้วัดตัวแปรแฝงได้ดีที่สุด โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Factor loading) ระหว่างตัวแปรแฝงกับตัวแปรสังเกตได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (Hair et al., 2010) และใช้เกณฑ์พารามิเตอร์ตามเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสอดคล้องระหว่างโมดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ของทุกตัวแปร แสดงในตารางที่ 3.3

Christian University of Thailand

ตารางที่ 3.3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

ดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์การพิจารณา	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	การจัดการเชิงกลยุทธ์	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	รวมทั้งฉบับ	การพิจารณา
χ2 /df (CMIN/DF)	< 2	0.06	0.22	0.13	0.04	สอดคล้อง
RMSEA	$\leq$ .08	0.00	0.00	0.00	0.00	สอดคล้อง
SRMR	$\leq$ .08	0.01	0.02	0.01	0.01	สอดคล้อง
GFI	$\geq$ .90	0.99	0.99	0.99	.99	สอดคล้อง

ตารางที่ 3.3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (ต่อ)

ดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์การพิจารณา	ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	การจัดการเชิงกลยุทธ์	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	รวมทั้งฉบับ	การพิจารณา
AGFI	$\geq .90$	0.99	0.99	0.99	.99	สอดคล้อง
CFI	$\geq .90$	0.99	0.99	0.99	.99	สอดคล้อง

(Hair et al., 2010)

จากตารางที่ 3.3 แสดงผลการตรวจสอบเครื่องมือด้านความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ 2) การจัดการเชิงกลยุทธ์และ 3) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ผลการวิเคราะห์ตัวแปรทั้งหมดเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างการวิเคราะห์ ดังนี้

1. แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership Questionnaire) การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model) ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัวแปร คือ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) 4) ความสอดคล้องกันในเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 4 ตัวแปร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.06, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยัน ตัวแปรสังเกตทั้ง 4 ตัวแปร ของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้

Christian University of Thailand

1) ตัวแปรการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ มี 4 ข้อ คงเดิม

2) ตัวแปรความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ มี 4 ข้อ คงเดิม

3) ตัวแปรความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 12 ออกไปเหลือ 3 ข้อ

4) ตัวแปรความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 13 และ 14 ออกไปเหลือ 2 ข้อ

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวบ่งชี้ 13 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปรออกเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มี 4 องค์ประกอบมีจำนวน 13 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2) แบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management Questionnaire) การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model) ของการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) 2) การดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) ตามการรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.22 , Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Christian University of Thailand

การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปรสังเกตทั้ง 2 ตัวแปรของตัวแปรแฝงการจัดการเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไป ดังนี้

1) ตัวแปรการกำหนดกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 7 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 6 ออกไป เหลือ 6 ข้อ

2) ตัวแปรการดำเนินกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 5 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 8, 9, 12 ออกไป เหลือ 2 ข้อ

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบ มีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance Questionnaire) การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model) ของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปรคือ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) 3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition) ตามการรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.13, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit Index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่า โมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร สังเกตทั้ง 3 ตัวแปรของตัวแปรแฝงผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ พบว่า ค่าสถิติมีความเหมาะสม (Goodness of fit statistics) ตามเกณฑ์บ่งชี้ของ แฮร์ และคณะ (Hair et al., 2010) โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไปดังนี้

1) ตัวแปรผลการปฏิบัติงานมี 5 ข้อ คงเดิม

2) ตัวแปรผลการดำเนินงานทางการเงิน มี 3 ข้อ คงเดิม

3) ตัวแปรระดับการแข่งขัน ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถามที่ 9 ออกไป เหลือ 3 ข้อ

Christian University of Thailand

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวบ่งชี้ทั้ง 11 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบ มีจำนวน 11 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานและค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของตัวแปรแฝง ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ 2) การจัดการเชิงกลยุทธ์ และ 3) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ผลการวิเคราะห์ของตัวแปรทั้งหมดเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างต่อไป โดยแสดงผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 3.4 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตราฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตราฐานของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

ตัวแปรสังเกต	ค่านำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (λ)	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE)	t
SL1	0.69	0.37	1.84*
SL2	0.78	0.37	2.06*
SL3	0.92	0.38	2.40*
SL4	0.63	0.37	1.68*
SL5	0.51	0.37	1.36*
SL6	0.60	0.37	1.61*
SL7	0.52	0.37	1.41*
SL8	0.56	0.37	1.50*
SL9	0.53	0.37	1.43*
SL10	0.54	0.37	1.45*
SL11	0.46	0.36	1.23*
SL15	0.48	0.25	1.90*
SL16	0.73	0.23	3.09*

*p < .01

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 3.4 พบค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรสังเกต โมเดลปัจจัยภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นโมเดลที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 4 ตัวแปร พบว่า มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัวแปร มีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01) ตัวแปรสังเกตการ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด (λ = 0.92) รองลงมาคือด้าน (λ =0.78) จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 13 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปรออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มี 4 องค์ประกอบ มีจำนวน 13 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Hair et al., 2010)

ตารางที่ 3.5 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตราฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตราฐานของการจัดการเชิงกลยุทธ์

ตัวแปรสังเกต	ค่านำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (λ)	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE)	t
SM1	0.94	0.39	2.40*
SM2	0.83	0.38	2.15*
SM3	0.79	0.38	2.05*
SM4	1.00	0.39	2.59*
SM5	0.55	0.37	1.46*
SM7	0.46	0.32	1.41*
SM10	0.46	0.21	2.17*
SM12	0.69	0.23	2.95*

*p < .01

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 3.5 พบค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรสังเกตโมเดลปัจจัยการจัดการเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นโมเดลที่มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 8 ตัวแปร พบว่า มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01) ตัวแปรสังเกตการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด (λ = 1.00) รองลงมาคือ (λ = 0.94) จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคาถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบมีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Hair et al., 2010)

ตารางที่ 3.6 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตราฐานและค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐานของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

ตัวแปรสังเกต	ค่านำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (λ)	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE)	t
SP1	0.93	0.34	2.73*
SP2	0.95	0.34	2.77*
SP3	0.64	0.33	1.88*
SP4	0.57	0.33	1.67*
SP5	0.55	0.33	1.62*
SP6	0.55	0.33	1.64*
SP7	0.58	0.33	1.72*
SP8	0.54	0.33	1.59*
SP10	0.57	0.19	2.59*
SP11	0.65	0.17	3.64*
SP12	0.67	0.16	3.92*

Christian University of Thailand

*p < .01

จากตารางที่ 3.6 พบค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรสังเกตโมเดลปัจจัยผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นโมเดลที่มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 11 ตัวแปร พบว่า มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของ ทุกตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01) ตัวแปรสังเกตการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด (λ = 0.95) รองลงมาคือ (λ = 0.93) จาก ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคาถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 11 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบมีจำนวน 11 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Hair et al., 2010)

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ผู้วิจัยทำการศึกษา โดยแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลสูงสุดของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และขนาดกลาง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจภาษาที่ใช้และข้อคำถามให้เกิดความชัดเจน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค มีค่าระหว่าง 0 - 1 (DeVellis, 2017) การหาค่าสัมพันธ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยพิจารณาจากข้อคำถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของข้อคำถามทั้งฉบับ หากลบข้อคำถามนั้นทิ้งไป (Alpha if item delete) ค่าความเชื่อมั่นไม่ควรน้อยกว่า .70 หากมีค่าต่ำกว่า .70 ควรพิจารณาตัดทิ้งหรือปรับปรุงข้อคำถาม แบบสอบถามในการวิจัยนี้ปรับปรุงขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษา ดังนั้น เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราคมากกว่า .80 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องและยอมรับได้ (Polit & Hungler, 1999) สรุปการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ตามรายละเอียดดังนี้

1) แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อผ่านเกณฑ์ จำนวน 16 ข้อ พบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.94 ถือว่า ผ่านเกณฑ์

2) แบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อผ่านเกณฑ์ จำนวน 12 ข้อ พบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.94 ถือว่าผ่านเกณฑ์

3) แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อผ่านเกณฑ์ จำนวน 12 ข้อ พบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.91 ถือว่าผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 3.7 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) สัมประสิทธ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เกณฑ์	การพิจารณา
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	0.94	> .70	ผ่านเกณฑ์
การจัดการเชิงกลยุทธ์	0.94	> .70	ผ่านเกณฑ์
ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	0.91	> .70	ผ่านเกณฑ์

(Polit & Hungler, 1999; Polit & Beck, 2006)

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 3.7 สรุปการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ของทั้ง 3 ฉบับ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient alpha) ของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ แบบสอบถามการจัดการเชิงกลยุทธ์ และแบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์เมื่อนำไปทดสอบในตัวอย่างที่คล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทุกแบบสอบถามผ่านเกณฑ์และยอมรับได้ (Polit & Hungler, 1999)

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการส่งโครงการวิจัยเพื่อขอการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียนและผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์รับรองโดยมีเอกสาร เลขที่ น.31/2566 ลงวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2567

2. ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย ประกอบด้วยรายละเอียดของวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม และติดต่อประสานงานกับผู้ประสานงานวิจัยของโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยการลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนาเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา การปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของตัวอย่างโดยแนบซองเปล่าสำหรับแต่ละคนในกลุ่มตัวอย่าง หลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ผู้ตอบแบบสอบถามปิดผนึกซองให้เรียบร้อยด้วยตนเอง แล้วส่งกลับคืนที่ผู้ประสานงานการวิจัย เพื่อรวบรวมส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัย แบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับอยู่ในที่ปลอดภัยและแบบสอบถามจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัยแล้ว

4. ผู้วิจัยรักษาความลับในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในลักษณะภาพรวม รายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หน่วยงาน หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง จัดเก็บแบบสอบถามอยู่ในที่ปลอดภัยที่มีผู้วิจัย

Christian University of Thailand

สามารถเข้าถึงข้อมูลได้และจะทำลายแบบสอบถามและข้อมูลในคอมพิวเตอร์เมื่อมีการเผยแพร่ผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอเอกสารอนุมัติการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทย จำนวน 234 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยคริสเตียน

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้รับผิดชอบในการประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการสุ่มตัวอย่าง และขอจำนวนผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ตามเกณฑ์คัดเลือก การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืน กรณีได้แบบสอบถามกลับคืนมาล่าช้าหรือไม่ครบถ้วน มีการดำเนินการการจัดการ โดยโทรติดต่อผู้ประสานงานวิจัยในการติดตามแบบสอบถามให้ได้ครบตามเกณฑ์

Christian University of Thailand

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 6 เดือน โดยส่งแบบสอบถามในการเก็บรวมรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษโดยใส่ซองแยกแต่ละคนตามจำนวนแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับข้อมูลจากผู้ประสาน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ด่วนจากทั้งหมด 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02 ผ่านเกณฑ์ การตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของแบบสอบถามรวมถึงตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล (Data verification) และครบถ้วน รวมจำนวน 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02 และสามารถนำไปบันทึกข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้องของข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส บันทึกข้อมูลและประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1.1 วิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ประวัติการฝึกอบรม

เกี่ยวกับการบริหารประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกอบรมด้านการบริหาร ในช่วงที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารท่านได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายด้านการบริหารในโรงพยาบาล สถิติที่ใช้เป็นสถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.2 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามพฤติกรรมการรับรู้ด้านผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) การรับรู้ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์(Strategic Management) และการรับรู้ด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์(Strategic Performance) สถิติที่ใช้เป็นสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมานหรือสถิติอ้างอิง (Inferential statistics)

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของตัวแปร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

2.2 สถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ของเครื่องมือวิจัยโดยการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) มีแนวทางและผลการวิเคราะห์

Christian University of Thailand

2.2.1 การตรวจสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์สถิติการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) คือ ตรวจสอบการกระจายของข้อมูล (Normal distribution) ด้วยการทดสอบด้วยค่าความเบ้ (skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรสังเกตที่มีค่าน้อยกว่า ± 1.96 แสดงว่า ตัวแปรนั้นมีการแจกแจงแบบโค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 หรือมีค่าน้อยกว่า ± 2.58 แสดงว่า ตัวแปรนั้นมีการแจกแจงแบบโค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 99 (Diamantopoulos & Siquaw, 2000) ผลการตรวจสอบ พบว่า ค่าความเบ้ (skewness) ระหว่าง - 0.43 ถึง - 0.64 และค่าความโด่ง (Kurtosis) ระหว่าง - 0.25 ถึง - 1.11 ค่าความโด่งและค่าความเบ้ของตัวแปรมีค่าน้อยกว่า ± 1.96 และเข้าใกล้ 0 แสดงได้ว่าตัวแปรทุกค่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับและมีการแจกแจงแบบปกติ สรุปได้ว่า ตัวแปรสังกตทุกตัวมีค่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และมีการแจกแจงแบบปกติตามข้อตกลงเบื้องต้น (Diamantopoulos & Siquaw, 2000) ดังเอกสารในตาราง ฉ 3

2.2.2 การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อเป็นการยืนขันถึงตัวแปรที่ศึกษามีองค์ประกอบตรงตามทฤษฎีที่กำหนดจริง เป็นการยืนยันเครื่องมือที่สร้างขึ้นมีความตรงเชิงโครงสร้างโดยตัวแปรแฝง (Latent variable) แต่ละ

ตัวแปรสามารถวัดได้จากตัวแปรสังเกต (Observed variable) ซึ่งกำหนดการวิเคราะห์องค์ประกอบที่สร้างตามทฤษฎีเมื่อนำมาใช้ในบริบทที่กำหนด องค์ประกอบใดมีน้ำหนักหรือความสำคัญมากกว่ากันและเพื่อภายในองค์ประกอบตัวแปรแฝงด้วยค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ (Factor Loading) ตัวใดมีน้ำหนักหรือความสำคัญมากกว่ากัน ซึ่งการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันนั้นเริ่มต้นการวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement Model) ของตัวแปรแฝงแต่ละตัวเพื่อพิจารณาคัดเลือกตัวแปรสังเกตที่สามารถข้ามาใช้วัดตัวแปรแฝงตามที่ศึกษาแล้วจึงทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันต่อไป (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) โดยกำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ (Factor Loading) ต้องมีค่าตั้งแต่ .50 ขึ้นไป (Hair et al., 2010)

ผลการวิเคราะห์พบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์และน้ำหนักปัจจัยของรายองค์ประกอบ ของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด 9 ตัวแปร หลังปรับโมเดล มีค่าสถิติมีค่าน้ำหนักปัจจัยระหว่าง .46 - 1.00 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Hair et al., 2010) สรุปได้ว่า แบบสอบถามทั้งชุดจำนวน 40 ข้อ คำถามนี้สามารถใช้ได้จริงในบริบทผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

2.3 การวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างตามสมมติฐานด้วยสถิติโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) มีขั้นตอนดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

2.3.1 การตรวจสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างและผลการตรวจสอบในการวิจัยดังนี้

Christian University of Thailand

1) จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอในการวิเคราะห์ โมเดลสมการเชิงโครงสร้างที่ไม่ควรน้อยกว่า 200 ตัวอย่าง เมื่อพิจารณาเกณฑ์กลุ่มตัวอย่างของ แฮร์ และคณะ (Hair et al, 2010)

2) การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรต้องไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (*r*) ของตัวแปรแต่ละคู่ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.90 (Hair et al., 2010)

ตารางที่ 3.8 ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน (n = 213)

ตัวแปรที่ศึกษา	SL	SM	SP
ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (SL)	1		
การจัดการเชิงกลยุทธ์ (SM)	0.82**	1	
ผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ (SP)	0.72**	0.75**	1

** *p-value* < 0.01

จากตารางที่ 3.8 ผลการตรวจสอบพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (*r*) ของตัวแปรสังเกตแต่ละคู่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.72 - 0.82 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นตามเกณฑ์ แสดงให้เห็นว่าลักษณะความสัมพันธ์ของตัวชี้วัดองค์ประกอบทั้งหมดเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ซึ่งมีค่าความสัมพันธ์ไม่เกิน .90 (Hair et al, 2010) และจากตารางพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ในระดับสูง (r = 0.82) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในระดับสูง (r = 0.72) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01) และการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในระดับสูง (r = 0.75) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .01)

ขั้นตอนการวิเคราะห์ โมเดลสมการโครงสร้าง (SEM) มีขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน ดังรายละเอียดดังนี้ (Schumacker & Lomax, 2010; Hair et al., 2010; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2556)

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างตามสมมติฐาน

ขั้นตอนการพัฒนาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างสมมติฐานประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย ได้แก่

Christian University of Thailand

1.1 การกำหนดโครงสร้างของโมเดล (Model Specification) ซึ่งนักวิจัยศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเป็นสมมติฐานการวิจัย ประกอบด้วยตัวแปรแฝง 3 ตัว ได้แก่ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ วาซิริ และมูชิริ (Mwasiri & Muchiri, 2022) มีตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัวแปร การจัดการเชิงกลยุทธ์ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) มีตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) มีตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร โดยแสดงชุดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ในโมเดลอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกัน แล้วสร้างเป็นแผนภาพ (Diagram) ที่ประกอบด้วยสัญลักษณ์แทนตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) ตัวแปรแฝง (Latent variable) และสัญลักษณ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เช่น ความสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple correlation relationship) ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationship) เป็นต้น การศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นผลจากการทบทวนและศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย โมเดล 2 ชนิด ได้แก่ 1) โมเดลการวัด (Measurement Model) และ 2) โมเดลโครงสร้าง (Structural Model)

1.2 การระบุลักษณะเฉพาะของโมเดล (Model Identification) ขั้นตอนนี้เกี่ยวกับการประมาณค่าพารามิเตอร์หรือการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่าง (Samples) โดย

การแก้สมการเชิงโครงสร้างเพื่อหาค่าพารามิเตอร์ที่ต้องการ ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรในสมการที่ผู้วิจัยยังไม่ทราบค่าโมเดลจำเพาะที่ผ่านการขั้นตอนการระบุลักษณะเฉพาะของโมเดล ลักษณะโมเดลระบุพอดี (Just-identified mode) เป็นโมเดลจำเพาะที่มีจำนวนสมการที่คำนวณเท่ากับจำนวนพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าในโมเดล และจะสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ได้เพียงค่าเดียวสำหรับพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าแต่ละตัว โดยพิจารณาเกณฑ์ได้จากค่าองศาอิสระเป็นศูนย์ (Degree of Freedom = 0)

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ประชากร คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งในประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง จำนวน 125 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ จำนวน 126 แห่ง รวมทั้งสิ้น 251 แห่ง ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 234 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ด่วนจากทั้งหมด 213 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.02 ผ่านเกณฑ์ การตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของแบบสอบถามรวมถึงตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล (Data verification) และครบถ้วนรวมจำนวน 213 ฉบับ ร้อยละ 91.02 จึงมีความเหมาะสมตามข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติเป็นไปตามข้อกำหนดที่สามารถวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างได้ กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่ไม่น้อยกว่า 200 ตัวอย่าง และควรมีมากกว่าจำนวนตัวแปร แฮร์และคณะ (Hair et al., 2010) กำหนดไว้ต้องมีขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่าข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ คือ ต้องมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 5 - 10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปร คอมเรย์ และลี (Comrey & Lee, 1992)

Christian University of Thailand

ขั้นตอนที่ 3 การประมาณค่าพารามิเตอร์ของโมเดล (Model estimation)

การประมาณค่าพารามิเตอร์ของโมเดล (Model estimation) การวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปลิสเรลประมาณค่าพารามิเตอร์ตั้งต้นด้วยวิธี Maximum Likelihood (ML) ซึ่งเป็นวิธีประมาณค่าที่เหมาะสมกับข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนี้ มีความคงเส้นคงวา มีประสิทธิภาพและเป็นอิสระจากมาตรวัด (Shumacker & Lomax, 2010) ผลการตรวจสอบ พบว่า ค่าความเบ้ (skewness) ระหว่าง - 0.43 ถึง - 0.64 และค่าความโด่ง (Kurtosis) ระหว่าง - 0.25 ถึง - 1.11 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติข้อมูลไม่มีความเบ้ (skewness) หรือไม่โด่ง (Kurtosis) เกินไป โดยค่า skewness index ≤ 3, kurtosis ≥ 10 (Schumacker & Lomax, 2010) สรุปได้ว่า ตัวแปรสังกตทุกตัวมีค่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และมีการแจกแจงแบบปกติตามข้อตกลงเบื้องต้น

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Model testing)

การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Model testing) เพื่อสรุปว่าโมดลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์(Goodness of Fit Statistic) พิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดลที่มีค่าระหว่าง 0-1 สถิติที่ใช้ในการทดสอบในการวิจัย (Schumacker & Lomax, 2010) ต้องพิจารณาดัชนีตรวจสอบความ สอดคล้องของโมเดลอย่างถี่ถ้วนโดยมีหลักการพิจารณา 3 ข้อดังนี้

1) พิจารณาความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตรวจสอบดัชนีความสอดคล้องของโมเดลทั้ง 3 ส่วนคือ ค่าไคสแควร์/ไคสแควร์สัมพัทธ์ ดัชนีตรวจสอบความกลมกลืน และค่าคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า (ภาคผนวก ฉ)

2) พิจารณาค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นว่าแตกต่างจากศูนย์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติทดสอบที (t-test) โดยค่าพารามิเตอร์จะมีค่าแตกต่างจากศูนย์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับหรือน้อยกว่า .05 เมื่อค่าสัมบูรณ์ของสถิติทดสอบที (t-test) มากกว่า 1.96 และที่ระดับนัยสาคัญเท่ากับหรือน้อยกว่า .01 เมื่อค่าสัมบูรณ์ของสถิติทดสอบที (t-test) มากกว่า 2.58

3) พิจารณาความสมเหตุสมผลของขนาดและทิศทางของพารามิเตอร์แต่ละเส้น โดยทั่วไปจะเน้นที่ความสมเหตุสมผลของทิศทาง กล่าวคือ ทิศทางของค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นควรเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนด

Christian University of Thailand

ผลการวิเคราะห์ก่อนปรับโมเดลพบว่า ค่าดัชนีที่ได้ไม่สอดคล้องข้อมูลเชิง ประจักษ์ (χ^2/df (CMIN/DF) = 4.01, Goodness of Fit Index (GFI)= 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit index (CFI) =0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.11 เมื่อพิจารณาค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นว่าแตกต่างจากศูนย์ พบว่า มีค่าแตกต่างจากศูนย์ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับหรือน้อยกว่า .05 เมื่อค่าสัมบูรณ์ของสถิติทดสอบที (t-test) มากกว่า 1.96 ทุกค่า และทิศทางของค่าพารามิเตอร์ทุกเส้นมีทิศทางบวก (แผนภาพที่ 4.1)

ขั้นตอนที่ 5 การปรับโมเดล (model modification)

การปรับโมเดล (Model modification) ขั้นตอนนี้ทำเมื่อพบว่า โมเดลสมมติฐานไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือโมเดลสมมติฐานสอดกล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แต่ยังมีค่าพารามิเตอร์ในโมเดลบางค่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการปรับพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวน ความแปรปรวนร่วมของ

ความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตได้ ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนจากการวัดตัวแปรสังเกตได้ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างเพื่อทดสอบทฤษฎีแยกเป็น 2 ประเด็น คือ

1) การปรับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างในส่วนของความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากเครื่องมือที่ใช้ในการวัด สามารถปรับได้ทันทีไม่มีผลกระทบต่อโครงสร้างของโมเดลตามสมมติฐาน เมื่อปรับโมเดลจนได้ค่าดัชนีตรวจสอบความสอดคล้องทั้งค่าทดสอบ ค่าไคสแควร์/ไคสแควร์สัมพัทธ์ (CMIN/DF) ดัชนีตรวจสอบความกลมกลืน (GFI, AGFI, TLI) ต้องมากกว่า .95 และค่าคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า (RMSEA, RMS, SRMR) มีค่าน้อยกว่า .05 โดยมีค่าพารามิเตอร์ของโมเดลการวัดและโมเดลสมการเชิงโครงสร้างทุกเส้นมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t > 1.96$) รวมทั้งมีทิศทางที่สมเหตุสมผลตามทฤษฎี โดยค่าดัชนีที่ได้มีความสอดคล้องข้อมูลเชิงประจักษ์ CMIN/DF = 0.04, GFI = .99, AGFI = .99, CFI =.99, RMSEA = .00 จึงสามารถสรุปได้ว่า โมเดลสมการโครงสร้าง ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2) การปรับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างในส่วนที่เป็นการตัดหรือเพิ่มการประมาณค่าพารามิเตอร์ของโมเดลการวัด และ/หรือโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงประเด็นนี้ ไม่สามารถกระทำได้ถ้าไม่มีการตั้งสมมติฐานทางเลือกก่อนวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง จึงต้องพิจารณาเสนอโมเดลทางเลือกไว้เพื่อพิจารณาคัดเลือกโมเดลทางเลือกที่ดีที่สุด ในการปรับโมเดลครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกปรับโมเดลสมการเชิงโครงสร้างในส่วนของความคลาดเคลื่อน โดยหาความสัมพันธ์ของค่าความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรสังเกตุได้ โดยการปรับข้อคำถามด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน ข้อ 6 ซึ่งตัวแปรสังเกตการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน ($\lambda = 0.58$) ส่งผลให้ค่าดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์เมื่อพิจารณาถึงค่าพารามิเตอร์ของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างทุกเส้นมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t > 1.96$) (แผนภาพที่ 4.2)

Christian University of Thailand

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research design) มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยแบ่งส่วนของการนำเสนอผลการวิจัย เป็น 4 ส่วน ตาม วัตถุประสงค์การวิจัย ดั้งนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 4.1)

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับการรับรู้ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน (ตารางที่ 4.2-4.5)

Christian University of Thailand

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน (แผนภาพที่ 4.1-4.2 และตารางที่ 4.6)

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาขนาดอิทธิพลของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน (ตารางที่ 4.7)

ส่วนที่ 1 การนำเสนอผลการวิจัยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตามประสบการณ์

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 213)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	213	100
ชาย	-	-
อายุ (ปี) ($\overline{X}$ = 51.23, SD = 6.57, Min = 29, Max = 70)		
อายุ 23-42 ปี (Generation Y)	15	7.00
อายุ 43-57 ปี (Generation X)	148	69.50
อายุ 58-79 ปี (Generation Baby Boomers)	50	23.50
สถานภาพสมรส		
คู่	171	80.30
โสด	30	14.10
หย่า	7	3.30
หม้าย	5	2.30
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	156	73.20
ปริญญาโท	54	25.40
ปริญญาเอก	3	1.40
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล (ปี)		
($\overline{X}$ = 9.06, SD = 6.28, Min = 1, Max = 35)		
น้อยกว่า 5 ปี	47	22.10
5-10 ปี	104	48.80
11-20 ปี	39	18.30
21-30 ปี	23	10.80
มากกว่า 30 ปีขึ้นไป	47	22.10

Christian University of Thailand

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 213) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การฝึกอบรมในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล		
เคย	188	88.30
ไม่เคย	25	11.70
1 - 2 ครั้ง	51	27.13
3 - 4 ครั้ง	56	29.79
มากกว่า 5	81	43.09
ประสบการณ์การร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับด้านการบริหารในองค์กรการพยาบาล		
เคย	207	97.20
ไม่เคย	6	2.80
1 - 2 ครั้ง	48	23.19
3 - 4 ครั้ง	62	29.95
มากกว่า 5	97	46.86

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.00 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล มีอายุอยู่ในช่วง 43-57 ปี (Generation X) มากที่สุด ร้อยละ 69.50 มีอายุเฉลี่ย 51.23 ปี (SD = 6.57) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 80.30 กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับ ปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 73.20 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล อยู่ระหว่าง 5 - 10 ปี จำนวน 104 คน ซึ่งมากที่สุด ร้อยละ 48.80 ประสบการณ์การฝึกอบรมในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 188 คน ร้อยละ 88.30 มีประสบการณ์ในการร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับด้านการบริหารในองค์กรการพยาบาล จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 97.20

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับการรับรู้ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 4.2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 213 คน)

ตัวแปร	$\overline{X}$	SD	ระดับการรับรู้	อันดับ
1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	4.46	0.52	มาก	2
2. การจัดการเชิงกลยุทธ์	4.50	0.51	มากที่สุด	1
3. ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	4.41	0.57	มาก	3

จากตารางที่ 4.2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน สูงสุดในด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.51) รองลงมาคือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.52) ส่วนด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\overline{X}$ = 4.41, SD = 0.57) และตัวแปรทุกตัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

Christian University of Thailand

ตารางที่ 4.3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ จำแนกตามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	$\overline{X}$	SD	ระดับการรับรู้	อันดับ
1. ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	**4.50**	**0.52**	**มากที่สุด**	
1.1 กระบวนการทบทวนวิสัยทัศน์ในองค์กรการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.48	0.58	มาก	4
1.2 การประกาศนโยบายพันธกิจในองค์กรให้บุคลากรรับทราบและดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนด	4.53	0.55	มากที่สุด	1
1.3 การสื่อสารวัตถุประสงค์ขององค์กรการพยาบาลให้บุคลากรรับทราบกันทั่วทั้งองค์กรการพยาบาล	4.53	0.57	มากที่สุด	2

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ จำแนกตามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน) (ต่อ)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้	อันดับ
1. ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (ต่อ)				
1.4 การกำหนดเป้าหมายผลการดำเนินการขององค์กรการพยาบาลที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้	4.49	0.60	มาก	3
2. ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์	**4.49**	**0.51**	**มาก**	
2.1 การสื่อสารเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บุคลากรรับทราบผ่านการประชุมในทุกวิถีทาง	4.54	0.56	มากที่สุด	1
2.2 การสื่อสารกลยุทธ์การกำหนดทิศทางเพื่อให้องค์กรการพยาบาลเจริญเติบโต	4.51	0.58	มากที่สุด	2
2.3 การกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อจูงใจบุคลากร	4.43	0.59	มาก	4
2.4 การสื่อสารให้บุคลากรรับทราบ ผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กรการพยาบาล	4.49	0.57	มาก	3
3. ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์	**4.46**	**0.50**	**มาก**	
3.1 การกำหนดให้บุคลากรได้มีการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายของกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ขององค์กรการพยาบาล	4.49	0.54	มาก	2
3.2 การบริหารองค์กรเครือข่ายและสร้างเครือข่ายกับบุคลากรเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขในการทำงาน	4.39	0.66	มาก	3
3. ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรการพยาบาลเจริญเติบโต				
3.3 การมีความใส่ใจ ในความรู้สึกและการบริหารจัดการด้านอารมณ์ของบุคคลากรในองค์กร	4.54	0.55	มากที่สุด	1

Christian University Thailand

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ จำแนกตามตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน) (ต่อ)

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์	$\overline{X}$	SD	ระดับการรับรู้	อันดับ
4. ด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์	**4.45**	**0.52**	**มาก**	
4.1 สนับสนุนให้มีการส่งเสริมให้พยาบาลมีความเชื่อในสิ่งใหม่ ที่จะช่วยให้องค์กรการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย	4.47	0.57	มาก	1
4.2 สามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามกระบวนการทำงานขององค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน	4.44	0.60	มาก	2

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.52) ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.49, SD = 0.51) ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.50) และด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.45, SD = 0.52) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ การมีความใส่ใจในความรู้สึกและการบริหารจัดการด้านอารมณ์ของบุคคลากรในองค์กร ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.55) รองลงมาคือ การสื่อสารเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บุคลากรรับทราบผ่านการประชุมในทุกวิถีทาง ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.56) การประกาศนโยบายพันธกิจในองค์กรให้บุคลากรรับทราบและดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนด ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.55) และการสื่อสารวัตถุประสงค์ขององค์กรการพยาบาลให้บุคลากรรับทราบกันทั่วทั้งองค์กรการพยาบาล ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.57) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุด ได้แก่ การบริหารองค์กรเครือข่ายและสร้างเครือข่ายกับบุคลากรเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขในการทำงานเพื่อให้องค์กรการพยาบาลเจริญเติบโต ($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.66) และการกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อจูงใจบุคลากร ($\overline{X}$ = 4.43, SD = 0.59) และสามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามกระบวนการทำงานขององค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ($\overline{X}$ = 4.44, SD = 0.60)

Christian University of Thailand

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน)

การจัดการเชิงกลยุทธ์	$\overline{X}$	SD	ระดับการรับรู้	อันดับ
1. ด้านการกำหนดกลยุทธ์	**4.47**	**0.51**	**มาก**	
1.1 การกำหนดและสร้างพันธกิจขององค์กรการพยาบาล	4.56	0.56	มากที่สุด	1
1.2 การสร้างวิสัยทัศน์ขององค์กรการพยาบาล	4.56	0.56	มากที่สุด	2
1.3 การสร้างค่านิยมหลักขององค์กรการพยาบาล	4.54	0.53	มากที่สุด	4
1.4 การสร้างเป้าหมายหลักขององค์กรการพยาบาล	4.55	0.54	มากที่สุด	3
1.5 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขันภายนอกองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุโอกาสและปัจจัยคุกคามขององค์กรการพยาบาล	4.38	0.62	มาก	5
1.7 การสร้างกลยุทธ์ที่สร้างจากจุดแข็งขององค์กรและแก้ไขจุดอ่อนต่อปัจจัยคุกคามจากภายนอก	4.36	0.66	มาก	6
2. ด้านการดำเนินการตามกลยุทธ์	**4.55**	**0.46**	**มากที่สุด**	
2.1 การดำเนินงานตามวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาลที่กำหนดไว้	4.57	0.53	มากที่สุด	1
2.2 การดำเนินงานเพื่อควบคุมการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาลที่กำหนดไว้	4.50	0.58	มากที่สุด	2
2.3 การดำเนินงานในการติดตาม ตรวจสอบประเมินผลการนำกลยุทธ์ไปใช้สู่ความสำเร็จ	4.46	0.58	มาก	3

Christian University Thailand

จากตารางที่ 4.4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การจัดการเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการดำเนินการตามกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.55, SD = 0.46) และด้านการกำหนดกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.47, SD = 0.51) ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การจัดการเชิงกลยุทธ์

ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ การดำเนินงานตามวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาลที่กำหนดไว้ ($\overline{X}$ = 4.57, SD = 0.53) รองลงมาคือ การสร้างวิสัยทัศน์ขององค์กรการพยาบาล($\overline{X}$ = 4.56, SD = 0.56) และการสร้างวิสัยทัศน์ขององค์กรการพยาบาล($\overline{X}$ = 4.56, SD = 0.56) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การจัดการเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างกลยุทธ์ที่สร้างจากจุดแข็งขององค์กรและแก้ไขจุดอ่อนเพื่อใช้ประโยชน์จากโอกาสภายนอกและต่อปัจจัยคุกคามจากภายนอก ($\overline{X}$ = 4.36, SD = 0.66) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขันภายนอกองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุโอกาสและปัจจัยคุกคามขององค์กรการพยาบาล ($\overline{X}$ = 4.38, SD = 0.62) และการดำเนินงานในการติดตาม ตรวจสอบประเมินผลการนำกลยุทธ์ไปใช้ที่นำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.58)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน)

ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	$\overline{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
1. ด้านผลการปฏิบัติงาน	**4.45**	**0.52**	**มาก**	
1.1 การมีผลการดำเนินงานในการบริหารจัดการทรัพยากรในหน่วยงานอย่างคุ้มค่า และคุ้มทุน	4.45	0.62	มาก	4
1.2 การมีผลการดำเนินงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น	4.54	0.59	มากที่สุด	2
1.3 การสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์ เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด	4.57	0.56	มากที่สุด	1
1.4 การมีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น	4.26	0.70	มาก	5
1.5 การมีผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาลให้ดีขึ้น	4.45	0.55	มาก	3
2. ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน	**4.39**	**0.59**	**มาก**	
2.1 การผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและส่งผลให้โรงพยาบาลมีกำไร (ในรูปของตัวเงินหรือการสร้างชื่อเสียง) เพิ่มขึ้น	4.41	0.65	มาก	2

Christian University Thailand

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (n = 213 คน) (ต่อ)

ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	$\overline{X}$	SD	ระดับ	อันดับ
2. ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน (ต่อ)	**4.39**	**0.59**	**มาก**	
2.2 การมีผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการบริการทางการพยาบาลส่งผลให้สร้างรายได้จากการบริการทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น	4.43	0.60	มาก	1
2.3 การมีผลการดำเนินงานที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนในโรงพยาบาล ทำให้องค์กรเจริญเติบโต	4.34	0.65	มาก	3
3. ด้านระดับการแข่งขัน	**4.39**	**0.56**	**มาก**	
3.1 การมีผลการดำเนินงานในการ ให้บริการทางการพยาบาลเป็นที่ยอมรับและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ	4.46	0.61	มาก	2
3.2 การมีผลการดำเนินงานในการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้องค์กรการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร	4.47	0.57	มาก	1
3.3 การมีความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมกลยุทธ์ให้กับองค์กรพยาบาลและช่วยรักษาฐานของผู้รับบริการไว้ทั้งรายเก่าและรายใหม่ จนมีผลการดำเนินงานในการให้บริการทางการพยาบาลตามเป้าหมาย	4.38	0.63	มาก	3

Christian University Thailand

จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านผลการปฏิบัติงาน($\overline{X}$ = 4.45, SD = 0.52) ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.59) และด้านระดับการแข่งขัน ($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.56) ตามลำดับ และ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.41, SD =

0.57) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ การสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์ เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด ($\overline{X}$ = 4.57, SD = 0.56) รองลงมาคือ การมีผลการดำเนินงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.59) และการมีผลการดำเนินงานในการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้องค์กรการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ($\overline{X}$ = 4.47, SD = 0.57) และส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุด ได้แก่ การมีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.70) การมีผลการดำเนินงานที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนในโรงพยาบาล ทำให้องค์กรเจริญเติบโต ($\overline{X}$ = 4.34, SD = 0.65) และและการมีความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ ช่วยเสริมกลยุทธ์ให้กับองค์กรพยาบาลและช่วยรักษาฐานของผู้รับบริการไว้ทั้งรายเก่าและรายใหม่ จนมีผลการดำเนินงานในการให้บริการทางการพยาบาลตามเป้าหมาย ($\overline{X}$ = 4.38, SD = 0.63)

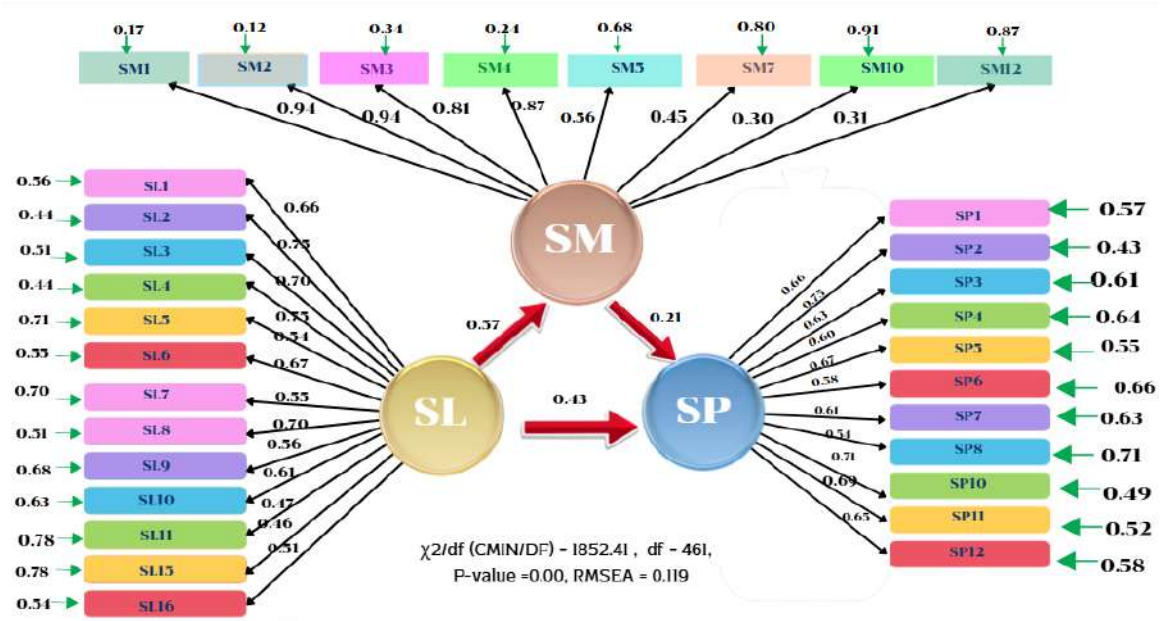
ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ตามโมเดลสมมุตฐานการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Christian University of Thailand

3.1 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินตามเชิงกลยุทธ์ ตามโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ในการศึกษา ครั้งนี้ได้ดำเนินการตรวจสอบตามขั้นตอนการพัฒนาโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง ได้มีการพิจารณา ความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง สมมติฐานกับข้อมูลชิงประจักษ์ รวมทั้งพิจารณา ค่าพารามิเตอร์แต่ละเส้นของตัวแปรแฝง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้เสนอผลการตรวจสอบโดยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนคือ (1) ขั้นตอนก่อนปรับโมเดล และ (2) ขั้นตอนหลังการปรับโมเดล มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 ขั้นตอนแรกการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างความสัมพันธ์ ก่อนปรับโมเดล (แผนภาพที่ 4.1)



แผนภาพที่ 4.1 โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนก่อนปรับโมเดล

Christian University of Thailand

จากแผนภาพที่ 4.1 แสดงผลขั้นตอนแรกของการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จากข้อมูล ของตัวอย่าง จำนวน 213 คน ผลการวิเคราะห์ตัวแปรทั้งหมดเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างการวิเคราะห์โดยการปรับค่าพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม ของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกต ดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement Model) ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การวิเคราะห์ความสอดคล้ององค์ประกอบเชิงยืนยันตัวแปร สังเกตทั้ง 4 ตัวแปรของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ พบว่า การปรับค่าพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกต ของตัวแปรความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 12 ออกไปเหลือ 3 ข้อ ตัวแปรความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 13 และ 14 ออกไปเหลือ 2 ข้อ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 13 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปรออกเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มี 4 องค์ประกอบ มีจำนวน 13 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement Model) ของการจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร พบว่า การปรับค่าพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกต โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไป คือ ตัวแปรการกำหนดกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 7 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 6 ออกไป เหลือ 6 ข้อ ตัวแปรการดำเนินกลยุทธ์ ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 5 ข้อ ตัดข้อคำถาม ที่ 8, 9, 12 ออกไป เหลือ 2 ข้อ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 8 ตัวแปรและผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่า ผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ มี 2 องค์ประกอบ มีจำนวน 8 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

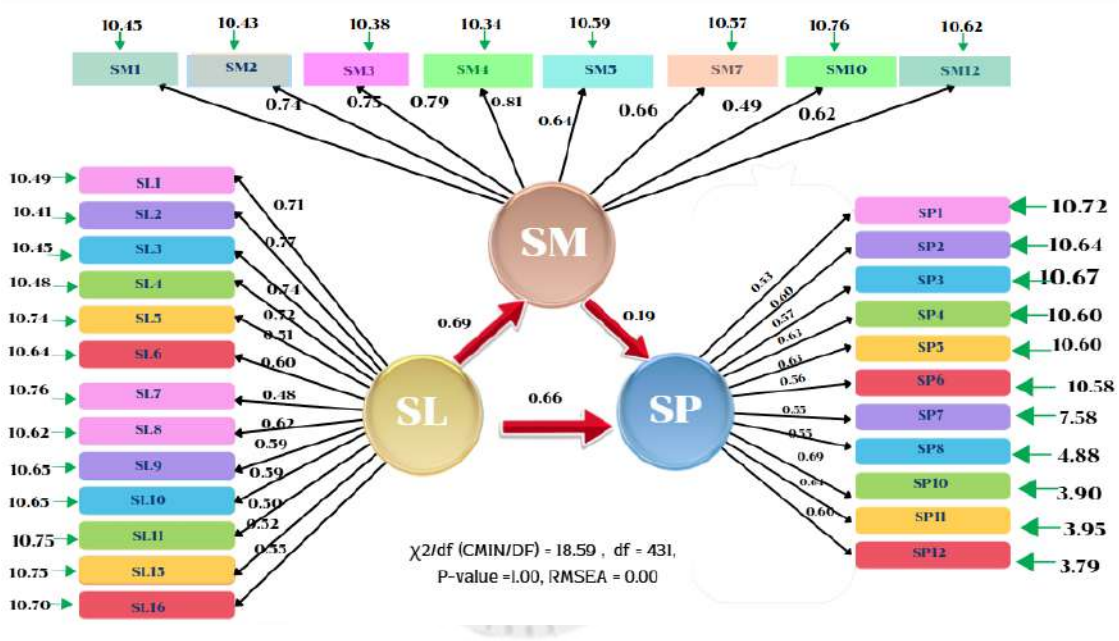
3. ตัวแปรผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ การวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement Model) ของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ที่มีตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร ของตัวแปรแฝงผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ พบว่า การปรับค่าพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกต โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีปรับข้อคำถามออกไป คือ ตัวแปรระดับการแข่งขัน ปรับองค์ประกอบจากเดิมมี 4 ข้อ ตัดข้อคำถามที่ 9 ออกไป เหลือ 3 ข้อ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของข้อคำถามในด้านตัวแปรสังเกตทั้ง 11 ตัวแปร และผลทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ว่าผลการสกัดตัวแปรและแยกกลุ่มตัวแปร ออกเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ มี 3 องค์ประกอบ มีจำนวน 11 ข้อคำถาม เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

Christian University of Thailand

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมุติฐาน (Hypothesized Model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า เมื่อตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องข้อมูลเชิงประจักษ์คือ χ^2/df (CMIN/DF) = 4.01, Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.11 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนั้นจึงต้องปรับโมเดล

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมุติฐาน (Hypothesized Model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังการปรับพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตข้างต้น พบว่า ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนั้น จึงต้องปรับโมเดล เพื่อให้การตรวจสอบมีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ (Hair et al., 2010; Schumacker & Lomax, 2010)

3.2.2 ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน หลังปรับโมเดล (แผนภาพที่ 4.2)



Christian University of Thailand

แผนภาพที่ 4.2 โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน หลังปรับโมเดล

จากแผนภาพที่ 4.2 แสดงผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จากข้อมูลของตัวอย่าง จำนวน 213 คน พบว่า การปรับค่าพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกต โดยการปรับข้อคำถามด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน ข้อ 6 ซึ่งตัวแปรสังเกตการมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน(λ =0.58) และเมื่อตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ χ2 /df (CMIN/DF) = 0.04 , Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่าโมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการพิจารณาของโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างโมเดล

ค่าดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์	ก่อนปรับโมเดล		หลังปรับโมเดล	
		ค่าสถิติ	ผลการพิจารณา	ค่าสถิติ	ผลการพิจารณา
Chi-square (χ^2)		1852.41		18.52	
Degree of freedom (df)		461		431	
χ^2 /df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	4.01	ไม่สอดคล้อง	0.04	สอดคล้อง
GFI	มากกว่า .90	0.99	สอดคล้อง	0.99	สอดคล้อง
AGFI	มากกว่า .90	0.99	สอดคล้อง	0.99	สอดคล้อง
CFI	มากกว่า .90	0.99	สอดคล้อง	0.99	สอดคล้อง
RMSEA	ต่ำกว่า 0.08	0.11	ไม่สอดคล้อง	0.00	สอดคล้อง

(Hair et al., 2010; Schumacker & Lomax, 2010)

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 4.6 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมุติฐาน (Hypothesized Model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังการปรับพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตข้างต้น พบว่า โมเดลใหม่ที่ปรับมีค่าดัชนีตรวจสอบความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ (Hair et al., 2010; Schumacker & Lomax, 2010) ประกอบด้วย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ใช้แนวคิดของ ไอร์แลนด์ และฮิตต์ (Ireland & Hitt, 2005) การจัดการเชิงกลยุทธ์ ใช้แนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ใช้แนวคิดของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) มีความสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนี้ χ2 /df หรือ CMIN/DF เท่ากับ 0.04 หมายถึง มีความสอดคล้องระดับดี Goodness of Fit Index (GFI) มีค่าเท่ากับ .99 หมายถึง มีความสอดคล้องระดับดี Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) มีค่าเท่ากับ .99 หมายถึง มีความสอดคล้องระดับดี Comparative Fit index (CFI) เท่ากับ 0.99 หมายถึง มีความสอดคล้องดี Root Mean Square Resident Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ 0.00 หมายถึง มีความสอดคล้องระดับดี

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 คือ

โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาขนาดอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

ผลการทดสอบขนาดอิทธิพลของ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าสถิติการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลและค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพื่อทดสอบตามสมมุติฐานในโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของตัวแปรที่มีอิทธิพล กับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

Hypothesis	Structural Path Relationship	Standardized Regression Coefficient			t-Value	Hypothesis Test
		Direct Effect	Indirect Effect	Total Effect		
H1	SL → SP	.66		.66	0.66*	ยอมรับ
H2	SL → SM → SP	.69	.19	.88	0.19*	ยอมรับ

*p<.05

Christian University of Thailand

จากตารางที่ 4.7 ค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลโดยรวมและค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เพื่อทดสอบตามสมมุติฐานในโมเดลสมการเชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีอิทธิพล กับ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์หลังจากการปรับโมเดลที่สอดคล้องกับค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง พบค่าอิทธิพลของตัวแปร ตามที่ตั้งสมมติฐานที่ยอมรับได้ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 : ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับ สมมติฐานข้อที่ 1 พบมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.66

สมมติฐานข้อที่ 2 : โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ กับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามโมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลัง

ปรับโมเดล พบว่า ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมุติฐาน (Hypothesized Model) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังการปรับพารามิเตอร์จากเมทริกซ์ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตข้างต้น พบว่า การตรวจสอบความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์และมีความสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.04 , Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99, Adjust Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99, Comparative Fit index (CFI) = 0.99, Root Mean Square Effort of Approximation (RMSEA) = 0.00 สามารถสรุปได้ว่า โมเดลสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (Hair et al., 2010; Schumacker & Lomax, 2010)

สมมติฐานข้อที่ 3: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งมีอิทธิพลรวม (Total effect) เท่ากับ 0.88

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) มีค่าเท่ากับ 0.62 หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ได้ร้อยละ 62 ยังมีตัวแปรอื่นที่จะร่วมอธิบายได้อีกร้อยละ 38 และพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ 0.64 หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์สามารถอธิบายความแปรปรวนกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ได้ร้อยละ 64 ซึ่ง มีตัวแปรอื่นที่จะร่วมอธิบายได้อีกร้อยละ 36

Christian University of Thailand

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research design) ศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนซึ่งแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร 3 ตัวแปรคือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ผู้วิจัยเสนอ สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้ เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ วิเคราะห์ความสอดคล้องโมเดลสมการเชิงโครงสร้างและวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ประชากรคือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดใหญ่ มีจำนวนประชากร 251 คน ใช้สูตร คำนวณขนาดตัวอย่างของ เครจซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้จำนวน 187 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามตามสูตร กุปตา และคณะ (Gupta et al., 2016) ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 234 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 และตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ตามหลักสถิติได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืน จำนวน 213 ราย ร้อยละ 91.02

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมี 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามภาวะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ใช้มาตรวัดแบบประเมินค่า 5 ระดับ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทุกข้อของแบบสอบถามมี ค่าอยู่ระหว่าง 0.95 - 1 แ ล ะ นำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ตรวจสอบคุณภาพด้านความ เชื่อมั่นของแบบวัดโดยการหาค่า

Christian University of Thailand

สัมประสิทธิ์ ความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาคภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ 0.94, 0.94 และ 0.91 ตามลำดับ ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง และความสอดคล้องภายในโดยการวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement Model) พบว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร มีความตรงเชิงโครงสร้างและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเพื่อศึกษาลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และสถิติอ้างอิง (Inferential statistics) วิเคราะห์โดยใช้สถิติสำหรับการทดสอบสมมติ ฐาน (Hypothesis testing) โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีอายุอยู่ในช่วง Generation x คือ อายุ 43 - 57 ปี มากที่สุด ร้อยละ 69.50 มีอายุเฉลี่ย 51.23 ปี (SD = 6.57) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 80.30 กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับ ปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 73.20 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล อยู่ระหว่าง 5 - 10 ปี จำนวน 104 คน ซึ่งมากที่สุดร้อยละ 48.80 ประสบการณ์การฝึกอบรมในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 188 คน ร้อยละ 88.30 มีประสบการณ์ในการร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับด้านการบริหาร ในองค์กรการพยาบาล จำนวน 207 คน ร้อยละ 97.20 ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกตัวแปรโดยพบว่า ตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์มากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.52) ตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การดำเนินการตามกลยุทธ์ มากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.55, SD = 0.46) และตัวแปรผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านผลการปฏิบัติงานมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.45, SD = 0.52)

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดสมการตามสมมติฐานกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังจากการปรับพารามิเตอร์จากเมเทริกซ์ความแปรปรวน ความแปรปรวนร่วมของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างที่ปรับแล้วมีค่าดัชนีตรวจสอบความสอดคล้องตามเกณฑ์ที่กำหนด สรุปได้ว่าโมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐาน สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการดำเนินเชิงกยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.66 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มี

Christian University of Thailand

อิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์โดยมีค่าขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.88 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R^2) ของภาวะผู้นำเชิงกยุทธ์ที่มีต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มีค่าเท่ากับ 0.64 อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และการจัดการเชิงกลยุทธ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ได้ร้อยละ 64 ยังมีตัวแปรอื่นอีก ร้อยละ 36 ที่นอกเหนือจากตัวแปรภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลที่มีผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้นำเสนออภิปรายตามคำถามการวิจัย วัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 การอภิปรายระดับการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการ**ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน**

Christian University of Thailand

1.1 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership) จากผลการศึกษาระดับการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.52) โดยพบว่า ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ มีการรับรู้มากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.52) ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.49, SD = 0.51) ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.46, SD = 0.50) และด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.45, SD = 0.52) อภิปรายได้ว่าผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญต่อภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ สำหรับบทบาทของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต้องเป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีพันธกิจด้านการบริการพยาบาลที่ตอบสนองนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลโดยมีโครงสร้างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทุกระดับ เพื่อดำเนินพันธกิจด้านการรักษาพยาบาล มีระบบการบริหารจัดการวิชาการ บุคคลากร และการบริหารงบประมาณ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญ เป็นผู้นำสูงสุดขององค์การพยาบาลที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีการจัดการเชิงกลยุทธ์สู่ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาล (กองการพยาบาล, 2561)

จากข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีอายุอยู่ในช่วง Generation x คือ อายุ 43 - 57 ปี มากที่สุด ร้อยละ 69.50 มีอายุเฉลี่ย 52.88 ปี (SD = 6.90) ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลอยู่ระหว่าง 5-10 ปี จำนวน 104 คน ซึ่งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48 ประสบการณ์การฝึกอบรมในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 188 คน ร้อยละ 88.30 มีประสบการณ์ในการร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับด้านการบริหารในองค์กรการพยาบาล จำนวน 207 คน ร้อยละ 97.20 (จากตารางที่ 4.1) จึงอาจเป็นส่วนที่ส่งผลให้ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นกระบวนการในการพัฒนาองค์กรและการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจประสิทธิผลขององค์กรเป็นผลมาจากการคิดใหม่ของผู้บริหารในระดับสูงขององค์กร การสร้างองค์กรที่ประสบความสำเร็จ องค์กรจำเป็นต้องระบุและให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สำคัญต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด และส่งเสริมการใช้ทรัพยากรขององค์กรอย่างมีวิจารณญาณและมีกลยุทธ์ (Chinoperekweyi, 2019)

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุดคือ การมีความใส่ใจในความรู้สึกและการบริหารจัดการด้านอารมณ์ของบุคลากรในองค์กร ($\overline{X}$ = 4.54 , SD = 0.55) รองลงมา คือ การสื่อสารเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรรับทราบผ่านการประชุมในทุกวิถีทาง ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.56) การประกาศนโยบายพันธกิจในองค์กรให้บุคลากรรับทราบและดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนด ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.55) และการสื่อสารวัตถุประสงค์ ขององค์กรการพยาบาลให้บุคลากรรับทราบกันทั่วทั้งองค์กรการพยาบาล ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.57) อภิปรายได้ว่า การรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จะคำนึงถึงด้านการมีความใส่ใจในความรู้สึกและการบริหารจัดการด้านอารมณ์ของบุคคลากรในองค์กร (วรวรรษ เทียนสุวรรณ และคณะ, 2562; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019 ;Wagimin et al., 2019; Priadana et al., 2021; Yas et al., 2023)

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ ค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุดคือ การบริหารองค์กรเครือข่ายและสร้างเครือข่ายกับบุคลากรเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขในการทำงานเพื่อให้องค์กรการพยาบาลเจริญเติบโต ($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.66) และการกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อจูงใจบุคลากร($\overline{X}$ = 4.43, SD = 0.59) และสามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามกระบวนการทำงานขององค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ($\overline{X}$ = 4.44, SD = 0.60) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ควรส่งเสริมในด้านการบริหารองค์กรเครือข่ายและสร้างเครือข่ายกับ

Christian University of Thailand

บุคลากรเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขในการทำงานเพื่อให้องค์กรการพยาบาลเจริญเติบโต อาจกล่าวได้ว่า การสร้างเครือข่ายในโรงพยาบาลเอกชนยังมีความไม่ชัดเจนควรมีการส่งเสริมให้มากขึ้น ควรมีการกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อจูงใจบุคลากร การสร้างการมีส่วนร่วมในจัดทำแผนกลยุทธ์และควรส่งเสริมให้ผู้บริหารสามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามกระบวนการทำงานขององค์กรเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน การสร้างแรงจูงใจในการทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

ผลจากการศึกษายืนยันว่ามีข้อค้นพบและองค์ความรู้ใหม่ คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ต้องมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ผสมผสานคุณลักษณะทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ และ 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ สอดคล้องกับการศึกษาที่ระบุถึงภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ต้องผสมผสานแนวคิดภาวะผู้นำที่หลากหลาย (Ireland & Hitt, 2005; Mwasiri & Muchiri, 2022; สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019 ;Wagimin et al., 2019; Priadana, et al., 2021; Yas et al., 2023)

1.2 การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) ผลการศึกษาพบว่าผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการจัดการเชิงกลยุทธ์ในองค์กรการพยาบาล โดยคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, SD = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยพบว่า ด้านการดำเนินการตามกลยุทธ์มีการรับรู้มากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.55, SD = 0.46) รองลงมา คือ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ ($\overline{X}$ = 4.47, SD = 0.51) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญต่อการจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) ที่กล่าวไว้ว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 2 ประการ คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ ความสามารถของผู้จัดการเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดกลยุทธิ์เพื่อบรรลุข้อได้เปรียบด้านการแข็งขันโดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรเป็นการวิคราะห์โอกาสและอุปสรรค ส่งผลต่อความได้เปรียบในการแข็งขัน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร เพื่อการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โดยองค์กรจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับองค์กรการวิเคราะห์ภายในสามารถทำได้โดยการวิเคราะห์ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ เป็นกระบวนการที่นำนำกลยุทธ์และนโยบายนำไปปฏิบัติ การเปลี่ยนแปลงภายในด้านหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรม โครงสร้างองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และการควบคุมองค์กร ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลกลยุทธ์ที่นำไปปฏิบั ติ ความสำเร็จขององค์การนั้น

Christian University of Thailand

เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการนำกลยุทธ์ไปประยุกต์ปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ วีลีน และฮังเกอร์ (Wheelen & Hunger, 2004) ระบุว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นความสามารถของผู้บริหารในการกำหนดกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์กรเพื่อให้ได้เปรียบในการแข่งขัน เป็นกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ขององค์กรและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นจึงวางแผนทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจ อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ การดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรมที่กำหนดไว้ในองค์กร ($\overline{X}$ = 4.63, SD = 0.51) รองลงมาคือ การดำเนินงานตามความรับผิดชอบที่สอดคล้องกับสายการบังคับบัญชาที่กำหนดไว้ ($\overline{X}$ = 4.63, SD = 0.48) และการดำเนินงานตามวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาลที่กำหนดไว้ ($\overline{X}$ = 4.57, SD = 0.53) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรมที่กำหนดไว้ในองค์กร การดำเนินงานตามความรับผิดชอบที่สอดคล้องกับสายการบังคับบัญชาที่กำหนดไว้ และการดำเนินงานตามวัฒนธรรมขององค์กรการพยาบาลที่กำหนดไว้

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การจัดการเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างกลยุทธ์ที่สร้างจากจุดแข็งขององค์กรและแก้ไขจุดอ่อนเพื่อใช้ประโยชน์จากโอกาสภายนอกและต่อปัจจัยคุกคามจากภายนอก ($\overline{X}$ = 4.36, SD = 0.66) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขันภายนอกองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุโอกาสและปัจจัยคุกคามขององค์กรการพยาบาล ($\overline{X}$ = 4.38, SD = 0.62) และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการดำเนินงานภายในองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรการพยาบาล ($\overline{X}$ = 4.40, SD = 0.64) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญต่อการสร้างกลยุทธ์ที่สร้างจากจุดแข็งขององค์กรและแก้ไขจุดอ่อน เพื่อใช้ประโยชน์จากโอกาสภายนอกและต่อปัจจัยคุกคามจากภายนอก และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขันภายนอกองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุโอกาสและปัจจัยคุกคามขององค์กรการพยาบาลและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการดำเนินงานภายในองค์กรการพยาบาลเพื่อระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรการพยาบาล

ผลจากการศึกษายืนยันว่ามีข้อค้นพบและองค์ความรู้ใหม่ คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ต้องมีความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่ผสมผสานคุณลักษณะทั้ง 2 ด้านประกอบด้วย 1) การกำหนดกลยุทธ์ 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์สอดคล้องกับการศึกษาที่ระบุถึงการจัดการเชิงกลยุทธ์ ต้องผสมผสานแนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่หลากหลาย ได้แก่

Christian University of Thailand

แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วยทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารจัดการ ทฤษฎีพื้นฐานด้านการจัดการทรัพยากร ทฤษฎีตามสถานการณ์ (Barney, 1995; Wheelen & Hunger, 2004; McWilliams et al., 2002; Hill et al., 2020; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019; Wagimin et al., 2019; Priadana et al., 2021; Yas et al., 2023)

1.3 ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic performance) ผลการศึกษาพบว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลอกชน มีคะแนนการรับรู้ด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.41, SD = 0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านผลการปฏิบัติงาน ($\overline{X}$ = 4.55, SD = 0.52) ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน ($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.59) และด้านระดับการแข่งขัน ($\overline{X}$ = 4.39, SD = 0.56) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลอกชน มีคะแนนการรับรู้ด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ สอดคล้องกับแนวคิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามแนวคิดของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) ผลการปฏิบัติงาน การช่วยเพิ่มประสทธิภาพได้ โดยช่วยลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต ช่วยเสริมให้ส่งมอบผลิตภัณฑ์ได้ทันเวลา ช่วยให้ใช้ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรวัตถุได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด ช่วยก่อให้เกิดการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็นนวัตกรรมและคุณภาพผลิตภัณฑ์ของบริษัทดีขึ้น 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน โดยมีการประเมินอัตรากำไรของบริษัทเพิ่มขึ้นช่วยส่งผลให้ยอดขายของบริษัทเพิ่มขึ้นและช่วยเพิ่มผลตอบแทนจากการลงทุน 3) ระดับการแข่งขัน เพื่อให้องค์กรได้กลายเป็นผู้นำตลาดโดยได้ส่วนแบ่งทางการตลาด ผลิตภัณฑ์ขององค์กรมีความพร้อมออกสู่ตลาด การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมกลยุทธ์ทางการตลาดและช่วยรักษาฐานลูกค้า การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้บริษัทของเรามีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมทางธุรกิจ

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ การสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด ($\overline{X}$ = 4.57, SD = 0.56) รองลงมาคือ การมีผลการดำเนินงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.59) และการมีผลการดำเนินงานในการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้องค์กรการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ($\overline{X}$ = 4.47, SD = 0.57) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์ เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด

Christian University of Thailand

การมีผลการดำเนินงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้นและการมีผลการดำเนินงานในการจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้องค์กรการพยาบาลมีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กร

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์น้อยที่สุด ได้แก่ การมีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.70) การมีผลการดำเนินงานสู่การเป็นผู้นำด้านการตลาดในการสร้างชื่อเสียง เพื่อการเจริญเติบโตขององค์กรการพยาบาลและได้เปรียบในการแข่งขัน ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.73) และการมีผลการดำเนินงานที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนในโรงพยาบาล ทำให้องค์กรเจริญเติบโต ($\overline{X}$ = 4.34, SD = 0.65) อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนควรส่งเสริมให้มีการดำเนินการให้มีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลให้เพิ่มมากขึ้น และควรส่งเสริมและให้ความสำคัญต่อการมีผลการดำเนินงานสู่การเป็นผู้นำด้านการตลาด ในการสร้างชื่อเสียงเพื่อการเจริญเติบโตขององค์กรการพยาบาลและได้เปรียบในการแข่งขันและควรส่งเสริมให้มีผลการดำเนินงานที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เพิ่มการลงทุนในโรงพยาบาลที่ทำให้องค์กรเจริญเติบโตเพิ่มมากขึ้น

ผลจากการศึกษายืนยันว่า มีข้อค้นพบและองค์ความรู้ใหม่ คือ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จะต้องมีผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ที่ผสมผสานคุณลักษณะทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ผลการปฏิบัติงาน 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน 3) ระดับการแข่งขัน สอดคล้องกับการศึกษาที่ระบุถึงผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ต้องผสมผสานแนวคิดผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ที่หลากหลาย ได้แก่ ทฤษฎีผู้บริหารระดับสูง ทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสูงสุด (Monday et al., 2015; สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019 ;Wagimin et al., 2019; Priadana, et al., 2021; Yas et al., 2023)

Christian University of Thailand

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความสอดคล้องโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ตามสมมติฐานการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากผลการศึกษาครั้งนี้ยืนยันว่า การวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน สามารถวัดได้ 3 องค์ประกอบ คือ 1) ผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) 3) ระดับการแข่งขัน (Level of Competition) โดยรวมโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิง

กลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ตามสมมติฐาน (Hypothesized Model) ก่อนปรับโมเดล พบว่า เป็นโมเดลที่ยังไม่เหมาะสม เมื่อปรับ โมเดลค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรเชื่อมกัน จำนวน 3 คู่ หลังปรับโมเดลค่าดัชนีตรวจสอบความ สอดคล้องตามเกณฑ์ พบว่า ค่าสถิติมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้ $\chi 2$ /df (CMIN/DF) = 0.04, GFI = 0.99 AGFI = 0.99, CFI = 0.99, RMSEA = 0.00 สรุปว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่พัฒนาขึ้นตามสมมติฐานที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการจัดการเชิงกลยุทธ์ ได้ร้อยละ 64 ($R^2 = .64$) ซึ่งยังมีตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 36 ที่นอกเหนือจากตัวแปรที่กล่าวมา ข้างต้นที่มีผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

ผลการศึกษาข้างต้นอภิปรายได้ว่า บริบทของการบริหารองค์กรการพยาบาลของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลควรมีการขับเคลื่อนให้เกิดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วโดยเฉพาะนโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย ยกระดับโรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้สอดคล้องกับการเติบโตของเศรษฐกิจบางพื้นที่และยุคสังคม ดิจิตอลในปัจจุบัน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในองค์กรการพยาบาลต้องให้ความสำคัญและเพิ่มศักยภาพของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลให้มีคุณลักษณะและภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ คุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่แสดงออก ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 1) การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ 2) ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ 3) ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ และ 4) ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ และมีความสำคัญคุณลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ 1) การกำหนดกลยุทธ์ 2) การดำเนินการตามกลยุทธ์ คุณลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกด้านผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) ผลการปฏิบัติงาน 2) ผลการดำเนินงานทางการเงิน 3) ระดับการแข็งขัน (Ireland & Hitt, 2005; Mwasiri & Muchiri, 2022; Hill et al., 2020; Monday et al., 2015; สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2567; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019; Wagimin et al., 2019; Priadana et al., 2021; Yas et al., 2023)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรโมเดลสมการโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อ

Christian University of Thailand

ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยมีค่า ขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.66 ค่าอิทธิพลทางอ้อมผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์เท่ากับ 0.19 ได้ค่า อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.88 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อการจัดการเชิงกลยุทธ์โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.69 ดังนั้น ผู้วิจัยเสนอข้อค้นพบจากการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัยตามสภาพการณ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานที่ 1: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ตาม การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสาคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ .88 อธิบายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลควรมีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ความผันแปรต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ตาม การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ 3 องค์ประกอบ การรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลทุกองค์ประกอบของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลอกชน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.41, SD = 0.57) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้มากที่สุด ได้แก่ ด้านการสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรวัสดุและอุปกรณ์ เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด ($\overline{X}$ = 4.57, SD = 0.56) รองลงมาคือ ด้านการมีผลการดำเนินงานทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.54, SD = 0.59) และพบว่า ด้านระดับการแข่งขันมีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด ได้แก่ ด้านการมีผลการดำเนินงานสู่การเป็นผู้นำด้านการตลาดในการสร้างชื่อเสียงเพื่อการเจริญเติบโตขององค์กรการพยาบาลและได้เปรียบในการแข่งขัน ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.73) และด้านการมีผลการดำเนินงานในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 4.26, SD = 0.70)

ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน แสดงให้เห็นเป้าหมายการบริหารองค์กรพยาบาล ด้วยการส่งเสริมให้ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีแนวทางในการพัฒนาด้านการเงินและด้านการแข่งขันส่งผลต่อการเพิ่มคุณภาพการพยาบาลและสร้างงานวิจัยเพื่อพัฒนางานการพยาบาล เพื่อตอบสนองกลยุทธ์ขององค์กรการพยาบาล ด้านการส่งเสริมการพัฒนางานทางการพยาบาลและเพื่อยกระดับคุณภาพให้สอดคล้องกับความท้าทายระบบบริการพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 สอดค้องกับการศึกษาของ อาห์เมด และคิซิง (Ahmed & Kising, 2019) ได้ศึกษาเรื่องผลกระทบของแนวทางการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานของบริษัทโทรคมนาคมขนาดกลางและขนาดใหญ่ในเมืองโมกาดิชู ประเทศโซมาเลีย ผลการศึกษาพบว่า การกำหนดกลยุทธ์มีผล

Christian University of Thailand

ในเชิงบวกกับผลการดำเนินงานที่มั่นคงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.460$; $t = 5.428$; $p < 0.05$) มีการดำเนินกลยุทธ์ผลกระทบเชิงบวกและมีนัยสำคัญและผลการดำเนินงานที่มั่นคง ($\beta = 0.168$; $t = 2.118$; $p < 0.05$) การประเมินกลยุทธ์และผลการดำเนินงานของบริษัทมีผลในเชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.150$; $t = 0.165$; $p < 0.05$) การควบคุมกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานที่มั่นคงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.681$; $t = 7.359$; $p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ คาน และฮูดา (Khan & Huda, 2016) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ต่อประสิทธิภาพขององค์กรมนุษยธรรมระหว่างประเทศในเคนยา ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีผลกระทบเชิงบวกกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อระดับการแข่งขันผลการดำเนินงานและการเติบโตขององค์กร ($R^2 = 0.85$, $p < 0.00$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ที่ระบุตัวแปรสำคัญคือ ภาวะผู้นำ (Leadership Style) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผลการดำเนินงาน (Business Performance) ผลการวิจัยพบว่าการจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.216$, $p < .001$) และมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ ($\beta = 0.69$, $p < .001$) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน ($\beta = 0.45$, $p < .001$)

จากการศึกษาของ คาห์วาจิ และคณะ (Kahwaji et al., 2020) ได้ศึกษาในผู้บริหารระดับสูง พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความสามารถหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.49$, $p < 0.001$) และยังพบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กรได้ร้อยละ 96.18% ($R^2 = 0.9618$) สอดคล้องกับการศึกษาของ มวาสิรี และมูชีรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์และความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.258$, $p = 0.003$; $\beta = 0.782$, $p < 0.001$; $\beta = 0.314$, $p = 0.026$; $\beta = 0.601$, $p = 0.036$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 89.1% ($R^2 = 0.891$) สอดคล้องกับการศึกษาของ มุงก้า และกาเคเนีย (Munga & Gakenia, 2022) พบว่า การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ความสามารถหลัก การพัฒนาด้านบุคคลากร วัฒนธรรมองค์กรทุกมิติของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.709$, $p < 0.001$; $r = 0.646$, $p = 0.00$; $r = 0.650$, $p < 0.001$; $r = 0.702$, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 57.9 % ($R^2 = 0.579$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เซีย-อุด-ดิน และคณะ (Zia-ud-Din et al., 2017) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.82$,

Christian University of Thailand

$p < 0.001$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานของพนักงาน ร้อยละ 68.4 % ($R^2 = 0.684$) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ถึงความสำเร็จขององค์กรของพนักงาน การรับรู้ถึงความสำเร็จว่าเป็นความก้าวหน้าที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อผลประโยชน์ส่วนรวมของพนักงานทุกคนในองค์กร

ดังนั้น ผู้นำขององค์กรจึงต้องกำหนดแนวความคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ผู้นำจำเป็นต้องกระตุ้นการจัดการองค์กร โดยอาศัยระบบการให้รางวัล ผู้นำควรบริหารจัดการด้านทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมความสำเร็จขององค์กร ดังนั้นภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์จึงเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จในการเพิ่มผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในองค์กรสุขภาพและองค์กรในภาคเอกชนให้สูงขึ้น ผลงานวิจัยนี้จะช่วยทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์นำไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจในด้านการบริหารงานซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาถึงความจำเป็นของรูปแบบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

สมมติฐานที่ 2: โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ กับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามโมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Christian University of Thailand

แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีค่า $\chi 2/df$ (CMIN/DF) ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานเท่ากับ 1.02 (เกณฑ์มีค่าน้อยกว่า 2.0) อภิปรายได้ว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย แนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership, SL) ของไอร์แลนด์ และฮิตท์ (Ireland & Hitt, 2005); มวาสิรี และมูชิรี (Mwasiri & Muchiri, 2022) แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management, SM) ของ ฮิลล์ และคณะ (Hill et al., 2020) และแนวคิดของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์(Strategic Performance) ของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ซึ่งเป็นแนวคิดที่สามารถใช้ในบริบทของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน แสดงให้เห็นว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทสำคัญในการบริหาร จัดการหน่วยงานในองค์กรการพยาบาลด้วยการเป็นแบบอย่างที่ดีมีอิทธิพลต่อพยาบาลในหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ ผ่านการกระตุ้นให้พยาบาลในหน่วยงานมีแรง แรงบันดาลใจ ในการค้นหาแนวคิดหรือวิธีการใหม่ ๆ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความเชื่อมั่น

จากการศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ที่ระบุตัวแปรสำคัญผลการดำเนินงาน คือ ภาวะผู้นำ (Leadership Style) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) ผลการดำเนินงาน (Business Performance) ผลการวิจัย พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน (β = 0.216, p < .001) และมีอิทธิพลทางอ้อมกับผลการดำเนินงานโดยผ่านตัวแปรภาวะผู้นำ (β = 0.69, p < .001) ภาวะผู้นำมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน (β = 0.45, p < .001) สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยได้ยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจนในบริบทของเอกชนทั้งขนาดกลางและขนาดใหญ่ จากการทบทวนงานวิจัย พบว่า ผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ และสามารถทำนายผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ขององค์กรได้ ร้อยละ 42.7 (Oracha et al., 2022; Kabetu, & Iravo, 2018; Otwori & Muturi, 2019) และจากการทบทวนงานวิจัย พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลโดยตรงกับผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ (Ali & Qun, 2019; Ahmed & Kising, 2019) Korankye, & Aryee, 2021; Monday et al., 2015) และสามารถทำนายผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์การขององค์กรได้ ร้อยละ 59.0 (Issack & Muathe, 2017) และสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัย การจัดการเชิงกลยุทธ์จะส่งผลให้เกิดผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ จากการทบทวนงานวิจัย ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางตรงกับจัดการเชิงกลยุทธ์ (Mahdi et al., 2021; Demir & Ugurluoglu, 2019; Kim, 2020; Rahman & Mia, 2020; Pollanen et al., 2017; Dahlan & Al Shikhy, 2019;Wagimin et al., 2019; Priadana, et al., 2021; Yas et al., 2023)

Christian University of Thailand

สรุปได้ว่า โมเดลสมการเชิงโครงสร้างตามสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้ จากการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน มีค่าสถิติ χ2 /df (CMIN/DF) = 0.04 รูปแบบที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีค่าสถิติ GFI = 0.99, AGFI = 0.99, CFI = 0.99, RMSEA = 0.00 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ร่วมกับการจัดการเชิงกลยุทธ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ได้ร้อยละ 64 จากข้อค้นพบนี้แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 36 ที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานที่ 3: ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์

ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ผ่านการจัดการเชิงกลยุทธ์ตามการรับรู้ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.88 อธิบายได้ว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ส่งผลต่อ

การจัดการเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ได้ร้อยละ64 (R^2 =.64) ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลรับรู้ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในองค์กรการพยาบาล ผ่านกระบวนการสร้างกลยุทธ์ สนับสนุนทรัพยากร สร้างบรรยากาศการสร้างสรรค์ ผ่านกระบวนการจัดการความรู้โดยการแบ่งปันความรู้กับหน่วยงานภายในและองค์กร ภายนอก สอดคล้องกับการศึกษาของ ราห์มาน และมีอา (Rahman & Mia, 2020) ทำการศึกษาเรื่องโมเดลสมการเชิงโครงสร้างการจัดการเชิงกลยุทธ์ รูปแบบภาวะผู้นำต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ พบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยปรับปรุงความยั่งยืนของประสิทธิภาพการดำเนินงานของบริษัทด้วยลักษณะการจัดการเชิงกลยุทธ์ของรูปแบบความเป็นผู้นำในรูปแบบของการไกล่เกลี่ยบางส่วน เผยให้เห็นว่าบทบาทการไกล่เกลี่ยของรูปแบบความเป็นผู้นำซึ่งช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของธุรกิจผ่านความเข้าใจถึงความสนใจของรูปแบบความเป็นผู้นำที่สอดประสานกันไปสู่ประสิทธิภาพการดำเนินงานของธุรกิจ มีความสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ มันเดย์ และคณะ (Monday et al., 2015) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของการจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อประสิทธิภาพของอุตสาหกรรมการผลิตในไนจีเรีย ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเชิงกลยุทธ์มีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อความสามารถในการทำกำไรและผลการดำเนินงานของบริษัทผู้ผลิตที่ได้รับการคัดเลือก (R^2 = 0.25, $p < 0.00$) มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นบวกระหว่างการจัดการเชิงกลยุทธ์และระดับ ของการแข่งขันของบริษัท ($r = 0.623$, $p < 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ คาห์วาจิ และคณะ (Kahwaji et al., 2020) พบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.135$) และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสามารถในการทำนายผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ 95% (R^2= 0.95) และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Pollanen, 2017) พบว่า การวัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .622$, $p < 0.001$, $\beta = .221$, $p < 0.001$)

ทั้งนี้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์และภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงและการปรับเปลี่ยน หรือการพัฒนาด้านต่าง ๆ และส่งผลต่อผลลัพธ์ขององค์กร (Boga & Ensari, 2009) ความสำเร็จมีหลายแง่มุมเปลี่ยนแปลงตามเวลาและกิจกรรมขององค์กร ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในมิติที่มีความสำคัญ คือ ผลลัพธ์เชิงกลยุทธ์ ความสามารถในการแข่งขันและความสำเร็จทางการเงิน และมิติที่เหลือเป็นตัวกำหนดความสำเร็จของกลยุทธ์ คือ คุณภาพ ความยืดหยุ่น การใช้ทรัพยากร นวัตกรรม การวัดประสิทธิภาพและผลลัพธ์ได้นำไปสู่การพัฒนาตัวบ่งชี้ปัจจัยนำเข้าและต้นทุนขององค์กร (Ferreira & Otley, 2009) ดังนั้น ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นการวางแผนเชิงกลยุทธ์การดำเนินการเชิงกลยุทธ์และการประเมินผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ส่งผลต่อ

Christian University of Thailand

การสร้างคุณค่าให้กับองค์กรและสถาบัน ดังนั้น องค์กรจะต้องส่งเสริมให้บุคลากรมีความสามารถเชิงกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่การทำงานที่ดีขึ้น การเพิ่มขีดความสามารถของพนักงาน ส่งผลต่อผลการดำเนินงานในองค์กรสุขภาพและองค์กร ในภาคเอกชนให้สูงขึ้น และควรขยายความรู้ใหม่ในองค์กรสุขภาพโดยเฉพาะองค์กรการพยาบาลในบริบทประเทศไทย

จากข้อค้นพบผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในด้านการวัดผลการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงานทางการเงิน และระดับการแข่งขันมีค่าคะแนนอยู่ในระดับต่ำ อภิปรายได้ว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ควรส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานที่เปิดโอกาสให้คนในทีมสามารถร่วมกันในแต่ละโครงการ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มย่อยหรือกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในด้านผลการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานให้บุคลากรเกิดความรู้สึกกล้าเสี่ยง กล้าตัดสินใจ สานต่อความคิดใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น ส่งเสริมให้เรียนรู้จากบทเรียนของความผิดพลาดหรือความล้มเหลวเพื่อทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จะทำให้มีการพัฒนาอย่าง สร้างสรรค์ในองค์กร รวมถึงการสร้างแรงจูงใจใหม่ ๆ ด้วยการให้รางวัลพยาบาลที่กล้าเสนอความคิดใหม่ ๆ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

Christian University of Thailand

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ข้อค้นพบ โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้กับสภาพความเป็นจริงในปรากฏการณ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยมีข้อค้นพบองค์ความรู้ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ ผลการวิจัยนี้มีข้อจำกัดในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน อาจไม่สามารถอ้างอิงได้ในผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลในระดับอื่น ๆ ได้ เนื่องจากความแตกต่างของบริบทแต่ละโรงพยาบาล จากข้อค้นพบผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับองค์กรการพยาบาล

1.1 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ควรกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายการส่งเสริมการจัดการเชิงกลยุทธ์และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์อย่างชัดเจน ควรกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลทุกระดับแบบบูรณาการร่วมกับการจัดการความรู้แบบก้าวกระโดด โดยเฉพาะการจัดการเชิงกลยุทธ์ด้านกระบวนการเชิง

กลยุทธ์และทรัพยากรและการจัดการเชิงกลยุทธ์ ความรู้ และตัวชี้วัดด้านกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่พบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ๆ เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการดูแลพยาบาล ผู้ป่วย ครอบครัวและประชาชน รวมถึงการสื่อสารนโยบายให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอก องค์กรอย่างครบถ้วน

2. ข้อเสนอแนะด้านบริหารการพยาบาล

2.1 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ควรได้รับการส่งเสริมกระบวนการบริหารที่พัฒนาให้ผู้นำในปัจจุบันและผู้นำรุ่นต่อไปด้วยกระบวนการบริหารที่พัฒนาภาวผู้นำเชิงกลยุทธ์ในด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ และด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์การส่งเสริมการจัดการเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย การกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินการตามกลยุทธ์ และการวัดผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วยการวัดผลการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงานทางการเงิน และระดับการแข่งขัน

2.2 ควรจัดทำโครงการพัฒนากลยุทธ์และกำหนดตัวชี้วัดด้านกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยเน้นการพัฒนาคนเก่งและการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ในองค์กรการพยาบาลให้เกิดการเรียนรู้และสร้างสรรค์ แนวทางวิธีการทางานใหม่ ๆ ในหอผู้ป่วยเพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งช่วยให้พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์เพื่อสนับสนุนให้ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาลมีประสิทธิผลเพิ่มยิ่งขึ้น

Christian University of Thailand

2.3 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล องค์กรการพยาบาล ควรประยุกต์ใช้เครื่องมือวิจัยในการประเมินศักยภาพของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลทุกระดับในองค์กรการพยาบาล เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสพัฒนา ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อยกระดับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาลและเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลดึงศักยภาพองค์ความรู้และทักษะการพยาบาลจากการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อสร้างและพัฒนางานทางการพยาบาล อย่างสร้างสรรค์ด้วยวิธีการทำงานใหม่ ๆ ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น

2.4 ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ควรกำหนดกลยุทธ์จากการวิเคราะห์ความสามารถที่โดดเด่น ของพยาบาลในองค์กรการพยาบาลเพื่อจัดทำโครงการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ มีกลไกการบริหารจัดการกระบวนการจากความคิดริเริ่มของพยาบาลจนถึงการนำไปใช้จริง เนื่องจากข้อค้นพบของการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์สูงสุดคือ การกำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์ในการจัดการเชิงกลยุทธ์ กระบวการเหล่านี้สามารถสนับสนุนให้พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์งานให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในองค์กรการพยาบาลในผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้บริหารที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกับการขับเคลื่อนกลยุทธ์ในองค์กรการพยาบาล

2. การศึกษาในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ เพื่อเพิ่มเติมและต่อยอดองค์ความรู้ใหม่

3. การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย เช่น การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมโดยเฉพาะในด้านการพัฒนาผู้นำเชิงกลยุทธ์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ รวมถึงการพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลควรมีการพัฒนาเครื่องมือหรือดัชนีในการประเมินภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในองค์กรการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถวัดผลการดำเนินเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารได้อย่างเป็นรูปธรรม

Christian University of Thailand

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล. (2561). *บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ*. สื่อตะวัน.

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2556). *การวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (SEM) ด้วย AMOS* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สามลดา.

เกศกนก แสงอุบล, พัชราภรณ์ อารีย์, และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2565). โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถด้านนวัตกรรมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 15*(3), 40-57.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. (18 เมษายน 2562). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 97 ง. หน้า 30-36.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 4). ชานเมืองการพิมพ์.

วรวรรษ เทียมสุวรรณ, วัชรพล วิบูลยศริน, ศิโรจน์ ผลพันธิน, และเหม ทองชัย. (2562). ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในศตวรรษที่ 21. *วารสารวิชาการบัณฑิตวิทยาลัยสวนดุสิต, 15*(2), 219-231.

สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2567). รูปแบบภาวะผู้นำกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ในองค์กรสุขภาพ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 11*(3), e271396.

สำนักการพยาบาล. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2)* (พิมพ์ครั้งที่ 3). องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566, 12 มกราคม). *การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2566*. http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/10-61/N24-10-61.pdf

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2566, 12 มกราคม). *ประกาศรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ*. http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=1721

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

Christian University of Thailand

Agha, S., Alrubaiee, L., & Jamhour, M. (2012). Effect of Core Competence on Competitive Advantage and Organizational Performance. *International Journal of Business and Management, 7*(1), 192-204. doi.org/10.5539/ijbm.v7n1p192

Ahmed, A. K., & Kising, T. M. (2019). Effects of Strategic Management Practices on Firm Performance of Medium and Large Telecommunication Companies in Mogadishu, Somalia. *International journal of academic & research, 1*(2), 51-71.

Alchian, A. A., & Demsetz, H. (1972). Production, information costs, and economic organization. *The American Economic Review, 62*(5), 777-795.

Al-Hawar, M. (2014). The effect of automated service quality on bank financial performance and the mediating role of customer retention. *Journal of Financial Services Marketing*, *2*(1), 13-19

Ali, M., & Qun, W. (2019). Strategic Management Practices and Performance of the SME's in Bangladesh. *International Journal of Advanced Research, 7*(1), 69-78.

Allio, R. J. (2012). Leaders and leadership–many theories, but what advice is reliable. *Strategy & Leadership*, *41*(1), 4-14.

American Organization for Nurse Executive (AONE). (2005). AONE nurse executive competencies. *Nursing Leadership, 3*(1), 15-20.

American Organization for Nursing Leadership (AONL). (2021). *AONL Strategic plan 2019-2021*. Retrieved from www.aonl.org

Armstrong, M. (2008). *Strategic Human Resource Management: A Guide to Action* (4th ed.). Kogan Page.

Aycan, Z. (2006). Paternalism: Towards Conceptual Refinement and Operationalization. In Kim, U., Yang, G., & Hwang, K. K. *Indigenous and Cultural Psychology: Understanding People in Context*. (pp. 45-466). Springer.

Barney, J. B. (1995). Looking inside for competitive advantage. *Academy of Management Perspectives, 9*(4), 49-61.

Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. Collier Macmillan.

_____. (2007). Executive and Strategic Leadership. *International Journal of Business, 12*(1), 33-52.

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improve organizational effectiveness through leadership*. Sage.

Christian University of Thailand

Berberoglu, A. (2018). Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. *BMC health services research*, *18*(1), 1-9.

Best, J. W., & Kahn, J. V. (2006). *Research in Education* (10th ed.). Prentice-Hall of India Private.

Boga, I., & Ensari, N. (2009). The role of transformational leadership and organizational change on perceived organizational success. *The Psychologist-Manager Journal, 12*(4), 235-251.

Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. in Lonner, W. L., & Berry, J. W. (Eds). *Field Methods in Cross-cultural Research*. pp. 185-216. Sage.

Carter, S. M., & Greer, C. R. (2013). Strategic Leadership: Values, Styles, and Organizational Performance. *Journal of Leadership & Organizational Studies, 20*(4), 375-393

Carton, R. B. (2004). *Measuring Organizational Performance: An Exploratory Study*. [Doctoral's Dissertation]. Georgia: The University of Georgia.

Chinoperekweyi, J. (2019). Comparative analysis of organizational effectiveness in banking: A case study of the Zimbabwean banking sector. *International Journal of Commerce and Management Research*, *5*(1), 13-21.

Christian University of Thailand

Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis*. Erlbaum.

Dahlan, M., & Al Shikhy, A. I. (2019). The effect of strategic performance measures and market orientation on a firm's performance. *Journal of Business and Retail Management Research, 13*(4), 168-176.

Davies, B. J., & Davies, B. (2004). Strategic leadership. *School Leadership & Management, 24*(1), 29-38.

Demir, I. B., & Ugurluoglu, O. (2019). Evaluation of the Use of Strategic Management Tools by Hospital Executives in Turkey. *Journal of Health Management, 21*(1). 38-52.

Derue, D. S., Nahrgang, J. D., Wellman, N., & Humphrey, S. E. (2011) Trait and Behavioral Theories of Leadership: An Integration and Meta-Analytic Test of Their Relative Validity. *Personnel Psychology, 64*, 7-52. http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01201.x

DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4rd ed.). Sage.

Diamantopoulos, A., & Siguaw, J. A. (2000). *Introducing LISREL: A guide for the uninitiated*. Sage.

Donnelly, K., LeBlabc, P. V., Torrence, R. D., & Lyon, M. A. (1992). Career Banding. *Human Resource Management, 31*(2), 35-43.

Elmakkawy, M. H., & Abdien, M. K. (2021). Impact of strategic management on innovation in five-star hotels in Egypt. *Journal of Tourism, Hotels and Heritage*, *3*(1), 42-54.

Elmetwaly, A. S., Mansour, N. M., Essawy, M. (2022). Evaluation of Balanced Scorecard Practices and Their Impacts on Employees Performance in Hotels. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure, 11*(3), 1008-1019.

Ferreira, A., & Otley, D. (2009). The design and use of performance management systems: An extended framework for analysis. *Management accounting research, 20*(4), 263-282.

Fiedler, F. E. (1967). *A Theory of Leadership Effectiveness*. McGraw-Hill.

Fiedler, F., & Garcia, J. (1987). *New Approaches to leadership, cognitive resources and organizational performance*. John Wiley and Sons.

Finkelstein, S., & Hambrick, D. (1996). *Strategic Leadership: Top Executives and Their Effects on Organizations.* West.

Finkelstein, S., Hambrick, D., & Cannella, A. (2009). *Strategic leadership*. Oxford University Press.

Gana, B. S., Andemariam, K. (2020). Strategic Management Practices As Competitive Advantage Tools in Private Hospitals' Performance in Khwisero Sub-County: The Case of Mwihila Mission Hospital, Kakamega County. *International Journal of Research in Engineering, 10*(10), 1-11.

Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The strategic management of health care organizations*. John Wiley & Sons.

Gorji, M., & Siami, S. (2011). Self-assessment with regard to EFQM model and the relationship between its criteria and organizations performance. *Business and Management Review*, *1*(8), 7-15.

Green, D. W. (2008). Induction: Representation, Strategy and Argument. *International Studies in the Philosophy of Science, 8*(1), 45-50.

Gupta, K. K., Attri, J. P., Singh, A., Karu, H., & Karu, G. (2016). Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. *Saudi Journal of anesthesia, 10*(3), 328-331.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7^{th}ed.). Pearson.

Christian University of Thailand

Hambrick, D. C., & Mason, P. A. (1984). Upper echelons: The organization as a reflection of its top managers. *Academy of management review*, *9*(2), 193-206.

Hanson, D., Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (2016). *Strategic management: Competitiveness and globalisation*. Cengage Au.

Hemsworth, D. (2016). An empirical assessment of the EFQM excellence model in purchasing. *International Business & Economics Research Journal*, *15*(4), 127-146.

Henderson, A. D., Miller, D., & Hambrick, D. C. (2014). How quickly do CEOs become obsolete? Industry dynamism, CEO tenure, and company performance. *Strategic Management Journal, 27*(5), 447-460.

Hill, C. W., Schilling, M. A., & Jones, G. R. (2020). *Strategic management: an integrated approach: theory and cases* (13th ed.). Cengage Learning.

Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (2007). *Strategic management: competitiveness and globalization (concepts and cases).* Cengage Learning.

Ireland, R. D., & Hitt, M. A. (2005). Achieving and Maintaining Strategic Competitiveness in the 21st Century: The Role of Strategic Leadership. *Academy of Management Executive, 19,* 63-78. doi.org/10.5465/AME.2005.19417908

Christian University of Thailand

Issack, I. A., Muathe, S. M. A. (2017). Strategic management practices and performance of public health institutions in Mandera county, Kenya. *International Journal for Innovation Education and Research, 5*(12), 156-168. https://doi.org/10.31686/ijier.vol5.iss12.880

Jaleha, A. A., & Machuki, V. N. (2018). Strategic leadership and organizational performance: A critical review of literature. *European Scientific Journal*, *14*(35), 124-149.

Kabetu, D. G., & Iravo, M. A. (2018). Influence of strategic leadership on Performance of international humanitarian organizations in Kenya. *International Academic Journal of Innovation, Leadership and Entrepreneurship, 2*(2), 113-135.

Kahwaji, A. T., Eddin, H. N., & Palalic, R. (2020). Strategic leadership, strategic performance and core competencies in Lebanon's education. *Periodicals of Engineering and Natural Sciences, 8*(4), 1968-1980.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System. *Harvard Business Review, 74*, 75-85.

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2001). *The Strategy-Focused Organization: How Balanced Scorecard Companies Thrive in the New Business Environment*. Harvard Business School Press. http://dx.doi.org/10.1108/sl.2001.26129cab.002

Khan, R., & Huda, F. (2016). The impact of strategic management on the performance of health care organizations: A study of three selected tertiary health care center of karachi, pakistan. *Arabian Journal of Business Management Review, 6*(5), 1-4.

Kim, M. J. (2020). A study on the impact of management's strategic leadership and management strategy on organizational performance: focusing on small and medium venture companies. *International Journal of Advanced Smart Convergence, 9*(1), 121-131

King, A. W., & Zeithaml, C. P. (2001). Competencies and firm performance: Examining the causal ambiguity paradox. *Strategic Management Journal, 22*(1), 75-99.

Koetter, M. (2004). The stability of bank efficiency rankings when risk preferences and objectives are different. *European Journal of Finance, 14*(2), 115-135.

Korankye, A. A., & Aryee, B. A. (2021). The Relationship strategic management practices and the growth of SMEs in Ghana. *Business: Theory and Practice, 21*(1), 222-230.

Christian University of Thailand

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607-610.

Lord, R. G, Devlin, S. H., Caldwell, C. O., & Kass, D. (2016). Leadership in the National Football League: Do Leaders Make a Difference? In Leadership Lessons from Compelling Contexts. *Monographs in Leadership and Management, 8*, 29-66.

Mahdi, O. R., Nassar, I. A., & Almsafirc, M. K. (2021). Strategic leadership capabilities and sustainable competitive advantage in private universities. *Academy of Strategic Management Journal, 20*(2), 1-23. https://www.abacademies.org/articles/Strategic-leadership-capabilities-and-sustainable-competitive-advantage-in-private-universities-1939-6104-20-2-721.pdf

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing* (9th ed.). Lippincott Williams and Wilkins.

Martins, E. C., & Terblanche, F. (2003). Building organisational culture that stimulates reativity and innovation. *European Journal of Innovation Management, 6*(1), 64-74.

McWilliams, A., Van Fleet, D. D., & Cory, K. (2002). Raising rivals' costs through political strategy: An extension of the resource-based theory. *Journal of Management Studies, 39*, 707-723.

Mikkelsen, A., & Olsen, E. (2018). The influence of change-oriented leadership on work performance and job satisfaction in hospitals–the mediating roles of learning demands and job involvement. *Leadership in Health Services*, *32*(1), 37-53.

Mola, N., Sije, A., & Mangana, R. (2024). Strategic execution drivers on performance of private Hospitals in Nairobi City County, Kenya. *International Journal, 2*(3), 110-121.

Monday, J. U., Akinola, G. O., Ologbenla, P., & Aladeraji, O. K. (2015). Strategic management and firm performance: A study of selected manufacturing companies in Nigeria. *European Journal of Business and Management, 7*(2), 161-171.

Munga, J. K., & Gakenia, C. (2022). Strategic leadership external environment, and the performance of small and growing businesses in Nairobi County; Kenya. *Journal of Strategic Management, 6*(2), 67-85.

Mwasiri, S. A., & Muchiri, H. (2022). Influence of strategic leadership practices on organizational performance at Telkom Kenya Limited, Kenya. *The Strategic Journal of Business & Change Management, 9*(4), 108-125.

Christian University of Thailand

Northouse, P. G. (2013). *Leadership: Theory and Practice*. Sage Publications.

Nyong'a, T. M. & Maina, R. (2019). Influence of strategic leadership on strategy implementation at Kenya Revenue Authority, southern region in Kenya. *International Academic Journal of Human Resource and Business Administration, 3*(5), 128-159

Omsa, S., Ridwan, M., & Jayadi, M. (2017). The effect of strategic management practices on SME performances in Makassar, Indonesia. *American Journal of Theoretical and Applied Business*, *3*(4), 71-80.

Oracha, J. A., Ogutu, M., Obonyo, P. K., & Twalib, M. (2022). Effect of Competitive Advantage on the Relationship between Strategic Leadership and Performance of International Non-Governmental Organizations in Kenya. *Stratford Journal of Human Resource & Leadership. 7*(3), 74-85.

Otwori, A. M., & Muturi, W. M. (2019). Influence of Leadership on Performance of Insurance Companies in Kenya. *International Journal of Economics, Commerce and Management, 5*(12), 169-181.

Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research principles and methods* (6th ed.). Lippincott.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being Reported Critique and recommendations. *Research in nursing & health, 29*(5), 489-497.

Pollanen, R., Abdel-Maksoud, A., Elbanna, S., & Mahama, H. (2017). Relationships between strategic performance measures, strategic decision-making, and organizational performance: empirical evidence from Canadian public organizations. *Public Management Review, 19*(5), 725-746.

Priadana, S., Sunarsi, D., Sudarso, A. P., Mogi, A., Agustin, F., Irawati, L., & Purwanto, A. (2021). The Effect of Strategic Leadership on Competitive Strategy and Business Performance: Evidence from Indonesian SME's. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, *25*(4), 4908-4918.

Quigley, T. J., & Graffin, S. D. (2017). Reaffirming the CEO effect is significant and much larger than chance: A comment on Fitza (2014). *Strategic Management Journal, 38*(3), 793-801.

Christian University of Thailand

Rahman, I. K. A., & Mia, M. M. (2020). Using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM): Mediation between Strategic Management & Performance. *International Journal of Innovation, Creativity and Change, 10*(11), 392-404.

Samimi, M., Cortes, A. F., Anderson, M. H., & Herrmann, P. (2022). What is strategic leadership? Developing a framework for future research. *The Leadership Quarterly*, *33*(3), 101353.

Schoemaker, P., Krupp, S., & Howland, S. (2013). Strategic Leadership: The Essential Skills. *Harvard Business Review, January/February,* 1-5. https://hbr.org/2013/01/strategic-leadership-the-esssential-skills

Scholes, K., & Johnson, G. (1997). *Exploring Corporate Strategy*. Prentice Hall.

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). A beginner's guide to structural equation modeling (3rd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.

Singh, S., Darwish, T. K., & Potocnik, K. (2016). Measuring Organizational Performance: A Case for Subjective Measures, *British Journal of Management*, *27*(1), 214-224.

Strand, R. (2014). Strategic Leadership of Corporate Sustainability, *Journal of Business Ethics*, *123*(4), 687-706.

Tabani, M. (2019). Tannese Chiefs, State Structures, and Global Connections in Vanuatu. *The Contemporary Pacific, 31*. 65-103. 10.1353/cp.2019.0006.

Thompson, A. A., & Strickland, A. J. (2007). *Strategic Management: Concepts and Cases.* (11th ed.). McGraw Hill.

Van Schoten, S., de Blok, C., Spreeuwenberg, P., Groenewegen, P., & Wagner, C. (2016). The EFQM Model as a framework for total quality management in healthcare: Results of a longitudinal quantitative study. *International journal of operations & production management, 36*(8), 901-922

Vera, D., & Crossan, M. (2004). Strategic leadership and organizational learning. *Academy of management review*, *29*(2), 222-240.

Wagimin, M., Elisa, K., Juhary, A., & Vembri, N. H. (2019). The effect of leadership on employee performance with Total Quality Management (TQM) as a mediating variable in Indonesian petroleum companies: A case study. *International Journal of Integrated Engineering*, *11*(5), 180-188.

Christ University of Thailand

Wheelen, T. L., & Hunger, J. D. (2004). *Strategic Management and Business Policy: Concepts* (9th ed.). Pearson Education.

Yas, H., Alkaabi, A., ALBaloushi, N. A., Al Adeedi, A., & Streimikiene, D. (2023). The impact of strategic leadership practices and knowledge sharing on employee's performance. *Polish Journal of Management Studies, 27*, 343-362. 10.17512/pjms.2023.27.1.20

Yukl, G. (2010). *Leadership in Organizations* (7th ed.). Pearson.

Zia-ud-Din, M., Shabbir, M. A., Asif, S. B., Bilal, M., & Raza, M. (2017). Impact of strategic leadership on employee performance. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 7*(6), 8-22

.

ภาคผนวก

Christian University of Thailand

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

Christian University of Thailand

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุจิจันทรรัตน์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล
3. รองศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพศาล จันทรังษี คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
5. ดร. เกศกนก แสงอุบล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลซีจีเอชลำลูกกา

Christian University of Thailand

ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

Christian University of Thailand

2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

เอกสารรับรองเลขที่ : น. 31/2566

ชื่อโครงการวิจัย : โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย : นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา

หน่วยงาน : หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

ขอรับรองว่า โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

วันที่รับรอง : 19 เมษายน 2567
วันที่หมดอายุ : 18 เมษายน 2569

ลงชื่อ .....

(ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)
ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยคริสเตียน

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย

(Participant Information Sheet)

ข้าพเจ้า นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน โดยมี ศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์ และเพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ ตามโมเดลสมมติฐานกับมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะเกิดประโยชน์ในการนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน และมีนโยบายด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน

Christian University of Thailand

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ซึ่งคำตอบจากแบบสอบถามที่ท่านได้ให้ข้อมูลจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ โดยจะถือเป็นความลับในการเก็บรวบรวมข้อมูล จะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลของการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายทันทีภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่านและไม่มีผลกระทบใด ๆ เกิดขึ้นกับท่าน หากท่านมีข้อสงสัย ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ที่ หมายเลข 089-0322-181

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา

นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ข้าพเจ้านาย/ นาง/ นางสาว .... ขอให้ความยินยอมของตนเองที่จะเข้าร่วมการวิจัย เรื่อง โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

โดยข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลและคำอธิบายที่เกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจและเข้าใจ ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่าน และทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

Christian University of Thailand

ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วัน/ เดือน/ ปี .....

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

Christian University of Thailand

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

วัตถุประสงค์

แบบสอบถามนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์โดยผ่านตัวแปรการจัดการเชิงกลยุทธ์และเพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ตามโมเดลสมมติฐานกับมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะเกิดประโยชน์ในการนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยพัฒนาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลเอกชนและมีนโยบายด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

1. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ไม่ได้อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ หรือการลาคลอดบุตร

Christian University of Thailand

2. แบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้มี 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ จำนวน 12 ข้อ

3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อคำถาม และตามความเป็นจริงตามการรับรู้ของท่าน

4. การตอบแบบสอบชุดนี้ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น การตอบแบบสอบถามของท่านในครั้งนี้ จะไม่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะนำไปใช้สำหรับการวิจัยเท่านั้น และความคิดเห็นของท่านจะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยให้ผู้อื่น การวิจัยจะเสนอข้อมูลในภาพรวมและไม่สามารถสืบค้นข้อมูลของท่านได้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืนมาในครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ ☐ เพศหญิง ☐ เพศชาย

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรสของท่าน

☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาของท่าน

☐ ปริญญาตรี

☐ ปริญญาโท ระบุ

สาขา.....

☐ ปริญญาเอก ระบุ

สาขา.....

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล.....ปี.....เดือน

Christian University of Thailand

6. ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาที่ท่านได้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ท่านเคยได้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารงานหรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง ระบุ.....

7. ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาที่ท่านได้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ท่านได้เคยร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับด้านการบริหารในองค์กรการพยาบาลและในโรงพยาบาล หรือไม่

☐ ไม่เคย ☐ เคย.....ครั้ง ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายเท่านั้น โดยถือเกณฑ์ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับคะแนนการรับรู้				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 1 การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์						
1.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีกระบวนการทบทวนวิสัยทัศน์.....					
1.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการประกาศนโยบายพันธกิจในองค์กรการพยาบาล.....					
1.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารวัตถุประสงค์ขององค์กรการพยาบาล.....					
1.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมาย.....					
ด้านที่ 2 ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์						
2.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารเป้าหมายขององค์กรอย่างต่อเนื่อง.....					
2.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารกลยุทธ์กำหนดทิศทาง.....					
2.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วม.....					
2.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารให้บุคลากร.....					
ด้านที่ 3 ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์						
3.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลกำหนดให้บุคลากรได้มีการดำเนินงาน.....					
3.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการบริหารองค์กรเครือข่ายและสร้างเครือข่ายกับบุคลากร.....					

Christian University of Thailand

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับคะแนนการรับรู้				
		5	4	3	2	1
3.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสื่อสารเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร.....					
3.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลควรมีความใส่ใจ.....					
ด้านที่ 4 ความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์						
4.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลสามารถบริหาร.....					
4.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้มีการส่งเสริมให้พยาบาล.....					
4.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลสามารถจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามกระบวน.....					
4.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมาย.....					

Christian University of Thailand

ส่วนที่ 3 แบบสอบการจัดการเชิงกลยุทธ์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาระดับการแสดงออกพฤติกรรม ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	การจัดการเชิงกลยุทธ์	ระดับคะแนนการรับรู้				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 1. การกำหนดกลยุทธ์						
1.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนด.....					
1.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสร้างวิสัยทัศน์.....					
1.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสร้าง.....					
1.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสร้างเป้าหมาย.....					
1.5	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการแข่งขัน.....					
1.6	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการวิเคราะห์.....					
1.7	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสร้างกลยุทธ์ที่สร้าง.....					
ด้านที่ 2 การดำเนินการตามกลยุทธ์						
2.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินงาน.....					
2.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินงานตาม.....					
2.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินงาน.....					
2.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินงาน.....					
2.5	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินงานในการ.....					

Christian University of Thailand

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายโดยถือเกณฑ์ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการรับรู้ของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์	ระดับคะแนนการรับรู้				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 1 ผลการปฏิบัติงาน						
1.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
1.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
1.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีการสนับสนุนให้.....					
1.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
1.5	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
ด้านที่ 2 ผลการดำเนินงานทางการเงิน						
2.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
2.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานใน.....					
2.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานที่สามารถ.....					
ด้านที่ 3 ระดับการแข่งขัน						
3.1	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงาน.....					
3.2	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานในการ.....					
3.3	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีผลการดำเนินงานใน.....					
3.4	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลมีความสามารถในการจัดการ.....					

Christian University of Thailand

ภาคผนวก ง
เอกสารการแปลของเครื่องมือวิจัย

Christian University of Thailand

เอกสารการแปล ของ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership)

เอกสารต้นฉบับ	การแปลเป็นภาษาไทย
Dimension 1: Strategic Direction Setting	มิติที่ 1: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์
1.The company regularly reviews the vision statement	1. บริษัทมีการทบทวนคำแถลงวิสัยทัศน์เป็นประจำสม่ำเสมอ
2.The moral purpose of the company is spread across the company	2. ได้มีการสื่อสารวัตถุประสงค์ในด้านจริยธรรมของบริษัทให้รับทราบกันทั่วทั้งบริษัท
3.The management has set organizational goals which are feasible	3. ฝ่ายบริหารได้กำหนดเป้าหมายขององค์กรที่สามารถบรรลุได้จริง
4.The company has a written mission statement which shows who we are and who we serve	4. บริษัทมีคำแถลงพันธกิจเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงชัดว่าเราคือใครและเราให้บริการแก่ผู้ใด
Dimension 2: Strategic Articulation	มิติที่ 2: ความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์
5. Goals of the firm are communicated to employees through strategic conversations	5. มีการสื่อสารเป้าหมายของบริษัทให้พนักงานรับทราบผ่านการสนทนาเชิงกลยุทธ์
6. Managers constantly talk to the staff about where we are going and how they can contribute	6. ผู้จัดการจะพูดคุยกับพนักงานเป็นระยะว่าเราจะไปในทิศทางใดและพนักงานจะมีส่วนร่วมได้อย่างไร
7.There is setting up of strategy meetings separate from the cycle of operational meetings to motivate employees	7. มีการจัดประชุมเชิงกลยุทธ์แยกจากกรอบการประชุมเชิงปฏิบัติการปกติเพื่อจูงใจพนักงาน
8.The desired firm goals outcome is communicated to the employees often	8. มีการสื่อสารให้พนักงานรับทราบว่าผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่บริษัทต้องการคืออะไรอยู่บ่อยครั้ง
Dimension 3: Strategic Intelligence Leadership	มิติที่ 3: ความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์
9.The management has adequate knowledge of the prevailing culture	9. ฝ่ายบริหารมีความรู้อย่างเพียงพอเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่มีและเป็นอยู่
10.The management develop networks with employees to foster improvement	10. ฝ่ายบริหารสร้างเครือข่ายกับพนักงานเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงแก้ไข
11.The acceptable values of the company are shared to all employees	11. มีการสื่อสารว่าค่านิยมใดที่บริษัทยอมรับได้ให้พนักงานทุกคนรับทราบ
12.Management identifies feelings and concerns of company employees	12. ฝ่ายบริหารพยายามเข้าใจว่าพนักงานในบริษัทรู้สึกอย่างไรและกังวลเรื่องใดบ้าง
Dimension 4: Strategic Alignment	มิติที่ 4: ความสอดคล้องกันในเชิงกลยุทธ์
13.I constantly engage employees so as to ensure behavior change	13. ฉันดึงพนักงานเข้ามามีส่วนร่วมสม่ำเสมอเพื่อให้แน่ใจว่าพนักงานจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ศูนย์การแปล
ขอรับรองว่าเอกสารฉบับนี้แปลไทย
ศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ
คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รับรองคำแปลถูกต้อง:

(ดร. บุษบาฎ สมรรถการอักษร)

14.I try to induce new culture which is enabling for goal achievement	14. ฉันพยายามชักนำวัฒนธรรมใหม่ที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายได้เข้ามาใช้ในองค์กร
15. I motivate my staff to follow adhere to the company procedures so as to stimulate productivity	15. ฉันจูงใจให้พนักงานปฏิบัติตามกระบวนการทำงานของบริษัทเพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน
16. The goals of the company and employee needs are well aligned	16. เป้าหมายของบริษัทและความต้องการของพนักงานมีความสอดคล้องกัน

Chu ıd

ขอรับรองว่าเอกสารฉบับนี้แปลโดย
ศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ
คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รับรองคำแปลถูกต้อง:
(ดร. บุรนาฏ สมบรรจการอักษรสิริ)

เอกสารการแปล ของ ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance)

เอกสารต้นฉบับ	การแปลเป็นภาษาไทย
Dimension 1: Operational Performance	มิติที่ 1: ผลการปฏิบัติงาน
1. It boosts efficiency (reduces costs and increases productivity)	1. ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพได้ (ช่วยลดต้นทุนและเพิ่มผลผลิต)
2. It enhances timely delivery of products	2. ช่วยเสริมให้ส่งมอบผลิตภัณฑ์ได้ทันเวลา
3. It aids the utilization of human and material resources	3. ช่วยให้ใช้ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรวัตถุได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด
4. It brings about the innovation of products	4. ช่วยก่อให้เกิดการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็นนวัตกรรม
5. Product quality of the company is improved	5. คุณภาพผลิตภัณฑ์ของบริษัทดีขึ้น
Dimension 2: Financial performance	มิติที่ 2: ผลการดำเนินงานทางการเงิน
6. The profit margin of the company is increased	6. อัตรากำไรของบริษัทเพิ่มขึ้น
7. It brings about increase in the company's sales turnover	7. ช่วยส่งผลให้ยอดขายของบริษัทเพิ่มขึ้น
8. It increases return on investment	8. ช่วยเพิ่มผลตอบแทนจากการลงทุน
Dimension 3: Level of Competition	มิติที่ 3: ระดับการแข่งขัน
9. Our company gain market leadership (market share)	9. บริษัทของเราได้กลายเป็นผู้นำตลาด (ได้ส่วนแบ่งทางการตลาด)
10. Products of the company are readily available to the market	10. ผลิตภัณฑ์ของบริษัทมีพร้อมออกสู่ตลาด
11. Strategic management enhances marketing strategies and customers retention	11. การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมกลยุทธ์ทางการตลาดและช่วยรักษาฐานลูกค้า
12. Strategic management enhances our firm's flexibility to respond quickly to changes in the business environments	12. การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยเสริมให้บริษัทของเรามีความยืดหยุ่นในการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมทางธุรกิจ

รับรองสำเนาถูกต้อง
(ดร. พุชนาถ สมรรถการยิ่งยง)
ขอรับรองว่าเอกสารฉบับนี้แปลโดย
ศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ
คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก จ

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

Christian University of Thailand

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๕๒ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๑๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๕-๖๐๓๙
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา โทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายฉัทพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
คู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**เชียงราย ราม**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีพุฒมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศาโทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัทพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๗๙ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๑๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๗๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๗๙
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คศ.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**กรุงเทพอินเตอร์เบชั่นแนล**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เบตรชนก ศรีพุฒมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา โทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ นายณัฐพงศ์ สุขจันดี
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

Chri nd

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งคริสตจักรในประเทศไทย
๒๒ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๑๒๔ ถนนหญ้าไทย เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๔ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๔
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-6500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คศ.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**รัฐบาลแพทย์**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีพุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักใคร่มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา โทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัฐพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3436-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๒๑ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๗๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๗
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คศ.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**รวมแพทย์(หมออนันต์)**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจัดมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศาโทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัฐพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
ตู้ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๒๗-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๘ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๓๙
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND *THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND*
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คศ.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**เดอะโกลเดนเกท**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน"โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา โทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัฐพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๒๐ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๓๘-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๔๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๑๒๔ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๔ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๗
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คศ.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิทักษิณ

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมปัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีพูนมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียน จักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมปัติ ประทักษ์กุลวงศาโทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัทพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

มหาวิทยาลัยคริสเตียน มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๒๑ ปณ. ๓๓ ปณจ.นครปฐม ๗๓๐๐๐ โทร. ๐-๓๔๒๓-๘๕๕๕ โทรสาร. ๐-๓๔๒๗-๘๕๐๐
ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์ อาคารสำนักงานสภาคริสตจักรในประเทศไทย
๓๒๘ ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๔ โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๖๐๑๕
CHRISTIAN UNIVERSITY OF THAILAND THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND
P.O.Box 33 NAKHON PATHOM 73000 THAILAND TEL.66-3438-8555 FAX.66-3427-4500 E-mail : christian@christian.ac.th

ที่ ม.คต.27/ 1542 /2567

วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**กรุงเทพสุราษฎร์**

เอกสารที่ส่งมาด้วย
1. เอกสารชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ด้วยนายสมปัติ ประทักษ์กุลวงศา รหัสประจำตัว 635001 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ได้รับความเห็นชอบให้ทำวิทยานิพนธ์ ชื่อเรื่อง "โมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 31/2566

ในการนี้เพื่อให้นักศึกษาดำเนินการการทำวิจัยได้ตามแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน จึงขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้หากท่านพิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง มหาวิทยาลัยคริสเตียนจักได้มอบหมายให้ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดกับผู้ที่ท่านจักมอบหมายดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร รุจนเวช)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ผู้วิจัย นายสมปัติ ประทักษ์กุลวงศาโทรศัพท์ 089-0322181
สำนักบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ (นายณัทพงศ์ สุขอนันต์)
โทรศัพท์ 0-3438-8555 ต่อ 2212

ภาคผนวก ฉ

ผลการตรวจสอบคุณภาพและความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย

Christian University of Thailand

ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ(Content Validity Index)ผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 1 คน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและสถิติและการวิเคราะห์ ข้อมูล จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านฝ่ายแผนและการพัฒนาจำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาล จำนวน 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลและผู้ประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 คน เพื่อเสนอแนะความคิดเห็นในการปรับสำนวนภาษาของข้อคำถามให้เหมาะสมที่จะไปใช้ในองค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนเบื้องต้นได้รับการตรวจความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว 5 ท่าน มีรายละเอียด ดั่งตาราง ฉ.1

ตาราง ฉ.1 ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ(Content Validity Index)

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ(Content Validity Index)							
ข้อที่	**ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ**					**จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง**	**I-CVI**
	คนที่ 1	**คนที่ 2**	**คนที่ 3**	**คนที่ 4**	**คนที่ 5**		
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ(1-7) CVI=1							
1.	4	4	4	4	4	5/5	1
2.	4	4	4	4	4	5/5	1
3.	4	4	4	4	4	5/5	1
4.	4	4	4	4	4	5/5	1
5.	4	4	3	4	4	5/5	1
6.	4	4	4	4	4	5/5	1
7.	4	4	3	4	3	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/7 ข้อ							**1**

Chiang Mai University of Thailand

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์(Strategic Leadership) จำนวน 16 ข้อ CVI = 1							
1.ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) จำนวน 4 ข้อ (1.1-1.4) CVI = 1							
1.1	4	4	3	4	4	5/5	1
1.2	4	4	3	4	4	5/5	1
1.3	3	4	4	4	4	5/5	1
1.4	4	4	3	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/4 ข้อ							**1**
2.ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์ (Strategic Articulation) จำนวน 4 ข้อ (2.1-2.4) CVI = 1							
2.1	4	3	4	4	4	5/5	1
2.2	4	3	3	4	4	5/5	1
2.3	4	4	3	4	4	5/5	1
2.4	4	4	3	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/4 ข้อ							**1**
3.ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Intelligence Leadership) จำนวน 4 ข้อ (3.1-3.4) CVI = 1							
3.1	4	3	3	3	4	5/5	1
3.2	3	3	3	4	4	5/5	1
3.3	4	4	4	4	4	5/5	1
3.4	4	3	4	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/4 ข้อ							**1**
4.ด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alignment) จำนวน 4 ข้อ (4.1-4.4) CVI = 1							
4.1	4	4	4	4	4	5/5	1
4.2	4	4	4	4	4	5/5	1
4.3	4	4	4	4	4	5/5	1
4.4	4	4	4	4	4	5/5	1

Christian University of Thailand

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic Leadership)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/4 ข้อ							1
S-CVI/Ave=1+1+1+1/4 ด้าน							1

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์(Strategic Management) จำนวน 12 ข้อ CVI= 1							
1.ด้านการกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) จำนวน 7 ข้อ (1.1-1.7) CVI = 1							
1.1	4	3	3	4	4	5/5	1
1.2	4	3	3	4	4	5/5	1
1.3	4	3	4	4	4	5/5	1
1.4	4	3	3	4	4	5/5	1
1.5	4	3	4	4	4	5/5	1
1.6	4	3	4	4	4	5/5	1
1.7	4	3	4	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/7 ข้อ							1
2.ด้านการดำเนินการตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) จำนวน 5 ข้อ (2.1-2.5) CVI = 1							
2.1	4	3	4	4	4	5/5	1
2.2	4	3	4	4	4	5/5	1
2.3	4	3	3	4	4	5/5	1
2.4	4	3	3	4	4	5/5	1

Christian University of Thailand

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
2.5	4	4	3	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/5 ข้อ							1
S-CVI/Ave=1+1/2 ด้าน							1

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์(Strategic Performance) จำนวน 12 ข้อ CVI=0.95							
1. ด้านผลการปฏิบัติงาน (Operational Performance) จำนวน 5 ข้อ (1.1-1.5) CVI = 0.92							
1.1	4	3	4	4	4	5/5	1
1.2	4	3	4	4	4	5/5	1
1.3	4	3	2	4	4	4/5	0.8
1.4	3	3	4	4	4	5/5	1
1.5	2	4	4	4	4	4/5	0.8
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/5 ข้อ							0.92
2. ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน (Financial performance) จำนวน 3 ข้อ (2.1-2.3) CVI = 0.93							
2.1	2	3	3	4	4	4/5	0.8
2.2	4	3	4	4	4	5/5	1
2.3	3	3	3	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/3 ข้อ							0.93

Christian University of Thailand

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity Index) ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Performance)							
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นว่าสอดคล้อง	I-CVI
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
3. ด้านระดับการแข่งขัน (Level of Competition) จำนวน 4 ข้อ (3.1-3.4) CVI = 1							
3.1	3	4	3	3	4	5/5	1
3.2	4	3	4	4	4	5/5	1
3.3	3	4	4	4	4	5/5	1
3.4	3	3	3	4	4	5/5	1
S-CVI/Ave=ผลรวมของ I-CVI/4 ข้อ							**1**
S-CVI/Ave=0.92+0.93+1/3 ด้าน							**0.95**

Christian University of Thailand

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธ์ความเชื่อมั่น (Reliability)

ตารางที่ ฉ.2 ค่าความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (n = 30)

ตัวแปร	Corrected Item-Total Correlation	Chornbach's Alpha if Item Deleted	Chornbach's Alpha on Standardize
SL1	.615	.939	.94
SL2	.739	.936	
SL3	.729	.937	
SL4	.736	.936	
SL5	.627	.939	
SL6	.714	.937	
SL7	.634	.939	
SL8	.847	.933	
SL9	.684	.937	
SL10	.663	.939	
SL11	.725	.937	
SL12	.660	.938	
SL13	.443	.943	
SL14	.791	.935	
SL15	.630	.939	
SL16	.778	.935	

Christ Thailand

ตารางที่ ฉ.3 ค่าความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาการจัดการเชิงกลยุทธ์ (n = 30)

ตัวแปร	Corrected Item-Total Correlation	Chornbach's Alpha if Item Deleted	Chornbach's Alpha on Standardize
SM1	.759	.929	.94
SM2	.741	.930	
SM3	.745	.930	
SM4	.721	.931	
SM5	.794	.928	
SM6	.786	.928	
SM7	.753	.929	
SM8	.669	.933	
SM9	.694	.932	
SM10	.687	.932	
SM11	.679	.932	
SM12	.660	.933	

Christ Thailand

ตารางที่ ฉ.4 ค่าความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ (n = 30)

ตัวแปร	Corrected Item-Total Correlation	Chornbach's Alpha if Item Deleted	Chornbach's Alpha on Standardize
SP1	.278	.914	.91
SP2	.671	.900	
SP3	.467	.908	
SP4	.705	.898	
SP5	.640	.901	
SP6	.654	.900	
SP7	.759	.895	
SP8	.684	.899	
SP9	.703	.898	
SP10	.718	.898	
SP11	.724	.896	
SP12	.653	.900	

Christ Thailand

ผลการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยด้านความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model)

ตาราง ฉ.5 การตรวจสอบค่าความเบ้ (skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรสังเกตได้ในการตรวจสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ

ตัวแปรสังเกตได้	ความเบ้ (skewness)	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
1. ด้านการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์	-.632	-.516
2. ด้านความต่อเนื่องเชิงกลยุทธ์	-.483	-.974
3. ด้านความเป็นผู้นำด้านความฉลาดเชิงกลยุทธ์	-.484	-.254
4. ด้านความสอดคล้องกันเชิงกลยุทธ์	-.569	-.321
5. ด้านกำหนดกลยุทธ์	-.566	-.525
6. ด้านการดำเนินการตามกลยุทธ์	-.535	-1.114
7. ด้านผลการปฏิบัติงาน	-.520	-.667
8. ด้านผลการดำเนินงานทางการเงิน	-.643	-.155
9. ด้านระดับการแข่งขัน	-.435	-.724

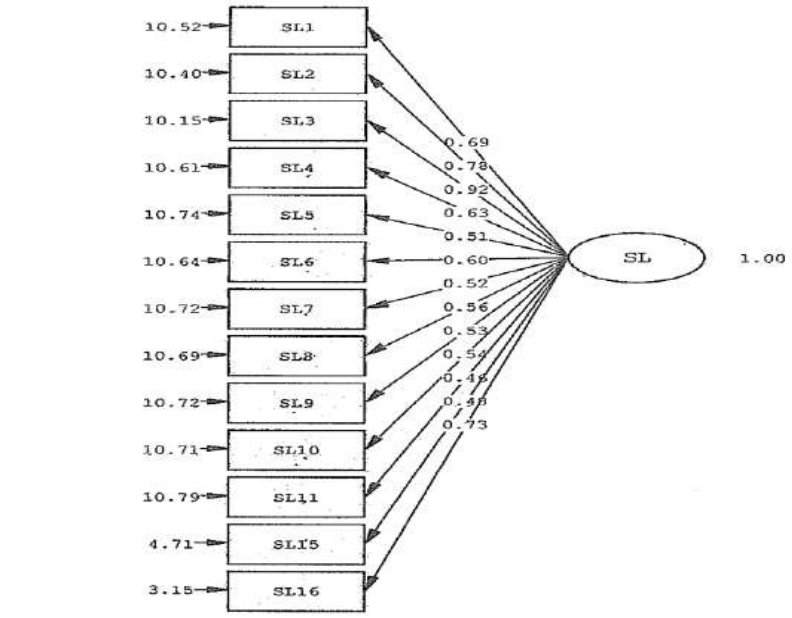
Christian University of Thailand

จากตาราง ฉ.5 วิธีการประเมินค่าพารามิเตอร์ แบบ Maximum Likelihood (ML) ซึ่งถูกกำหนดเป็นวิธีประมาณค่าพารามิเตอร์ตั้งต้น (Default) โปรแรมสำเร็จรูปทั่วไปในการประมาณพารามิเตอร์ในโมเดลสมการเชิงโครงสร้างเป็นวิธีการประมาณค่าพารามิเตอร์ที่กำหนดข้อตกลงว่าข้อมูลของตัวแปรสังเกตได้ที่นำมาศึกษาต้องมีแจกแจงแบบปกติพหุนาม (Multivariate normal Distribution) โดยเงื่อนไขสำคัญ คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลไม่เบ้และไม่โด่งจนผิดปกติ ผู้วิจัยจึงดำเนินการตามขั้นตอนการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างตั้งแต่การกำหนดโครงสร้างของโมเดลจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติแต่มีค่าความเบ้ (skewness) ระหว่าง - 0.43ถึง - 0.63 และค่าความโด่ง (Kurtosis) ระหว่าง - 0.25 ถึง - 1.11 แสดงให้เห็นว่า ข้อมูลไม่มีความเบ้หรือโด่งเกินไปอยู่ในเกณฑ์ที่ กำหนดไม่เกิน + 1.96 และผลการตรวจสอบโมเดลการวัด (Measure model) ที่ระบุความสัมพันธ์เชิงเส้นของตัวแปรแฝงกับตัวแปรสังเกตได้

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์โมเดลการวัด (Measurement model)

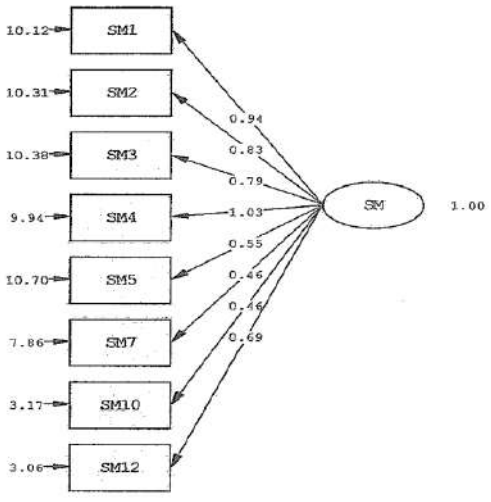
ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรที่ศึกษาด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรแฝง 4 ตัว คือ ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์และผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ โดยแสดงผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์



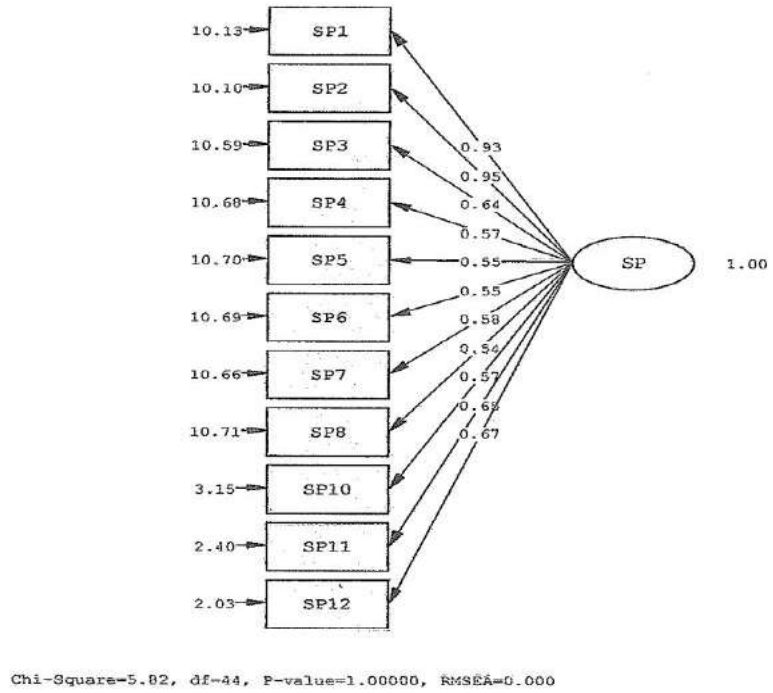
Chi-Square=4.37, df=65, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

2. การจัดการเชิงกลยุทธ์



Chi-Square=4.53, df=20, P-value=0.99987, RMSEA=0.000

3. ผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์



Christian University of Thailand

เกณฑ์การประเมินระดับความสัมพันธ์

การบอกถึงระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ จะใช้ตัวแปรของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หากค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง แต่หากมีค่าเข้าใกล้: แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย หรือไม่มีเลย สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อย่างมีนัยสาคัญทางสถิติ โดยทั่วไปใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle, 1988)

ค่าระหว่างความสัมพันธ์	**ระดับของความสัมพันธ์**
.90-1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
.70-.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
.50-.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
.30-.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
-00-.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เกณฑ์การประเมินความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมดลสมการโครงสร้างระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกยุทธ์ ต่อผลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hair et al., 2010) ประกอบด้วย

1. ค่าสถิติไค-สแควร์ (X') (Chi-square statistic) เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความกลมกลืนระหว่างเมทริกซ์ค่าแปรปรวน ค่าเปรปรวนของข้อมูลเชิงประจักษ์ กับเมทริกซ์ค่าแปรปรวน และค่าแปรปรวนของโมเดลที่คาดไว้ โดยพิจารณานัยสำคัญทางสถิติ คือไม่มีนัยสำคัญ (p-value >.05) จะแสดงว่า โมเดลมีความเหมาะสม (Goodness-of-fit) และสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2. ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (Chi-square statistic comparing the tested model and theindependent model with the saturated model: CMIN/DF) ค่าที่ใช้ในการเปรียบเทียบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่าค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (CMIN/DF) เป็นสถิติที่ทำการปรับลดอิทธิพลของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสถิติไคสแควร์ในการตัดสินใจว่าโมเดลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

3. ดัชนีรากกำลังสองค่าเฉลี่ยของส่วนเหลือมาตรฐาน (Standardized root mean square residual: SRMR) เป็นค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized residuals) เป็นดัชนีที่วัดค่าระหว่างความสัมพันธ์ (r) ค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากรกับการประเมินค่า ซึ่งดัชนีจะใช้ได้ดีเมื่อตัวแปรสังเกตทั้งหมด เป็นตัวแปรมาตรฐาน (Standard variables) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1

4. ค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน (Goodness of fit: GFI) และค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted goodness of fit index: AGF1) เป็นค่าที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างค่าแปรปรวน - ค่าเปรปรวนร่วมในเมทริกซ์ของข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1และควรมีค่ามากกว่า 0.90 ซึ่งจะแสดงว่าโมเคลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าที่เข้าใกล้ 1 จะบ่งบอกว่าโมเคลมีความกลมกลืนกับข้อมูลสูงด้วย โดยค่า 1 หมายถึง ค่าชี้วัดที่แสดงว่าโมเดลนั้น ๆ เป็นโมเดลที่เหมาะสมและดีที่สุด

5. ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative fit index: CFI) เป็นค่าเปรียบเทียบเมทริกซ์ค่าแปรปรวน-ค่าแปรปรวนร่วมของโมเคลที่คาดไว้กับเมทริกซ์แปรปรวน - ค่าแปรปรวนร่วมของข้อมูลเชิงประจักษ์ และทำการเปรียบเทียบเมทริกซ์ค่าแปรปรวน -ค่าแปรปรวนร่วมของโมเดลอิสระกับเมทริกซ์ค่าแปรปรวนร่วมของข้อมูลเชิงประจักษ์

Christian University of Thailand

6. ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root mean square error of approximate: RMSEM) แสดงค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (ความไม่กลมกลืน) ต่อองศาอิสระ ดังนั้น ควรมีค่าเข้าใกล้ เป็นดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากรกับการประเมินค่าซึ่งดัชนีจะใช้ได้ดีเมื่อตัวแปรสังเกตทั้งหมด เป็นตัวมาตรฐาน (Standard variables) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้ามีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 แสดงว่า โมเดลมีความกลมกลืนดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หากมีค่าระหว่าง 0.05 ถึงเท่ากับ 0.08 แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แต่หากมีค่ามากกว่า 0.08 แสดงว่า โมเดลไม่มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์จึงควรมีการปรับปรุงโมเดล

สรุปค่าสถิติในการวัดความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างโมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐานและข้อมูล

ตารางที่ ฉ.8 เปรียบเทียบค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการพิจารณาของโมเดลสมการโครงสร้างระหว่างโมเดล

Christian University of Thailand

ค่าดัชนีความสอดคล้อง	เกณฑ์	ผลการพิจารณา
Probability level (p-value)	มากกว่า 0.05	สอดคล้อง
χ^2 /df (CMIN/DF)	น้อยกว่า 3	สอดคล้อง
GFI	มากกว่า .90	สอดคล้อง
AGFI	มากกว่า .90	สอดคล้อง
CFI	มากกว่า .90	สอดคล้อง
SRMR	ต่ำกว่า 0.08	สอดคล้อง
RMSEA	ต่ำกว่า 0.08	สอดคล้อง

(Hair et al., 2010)

ภาคผนวก ช

ค่าเมตริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการทดสอบความสอดคล้อง

Christian University of Thailand

ตารางที่ ช.1 เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของโมเดลสมการโครงสร้าง (n = 213)

	SL1	SL2	SL3	SL4	SM1	SM2	SP1	SP2	SP3
SL1	1								
SL2	.808**	1							
SL3	.792**	.809**	1						
SL4	.713**	.763**	.822**	1					
SM1	.793**	.797**	.821**	.803**	1				
SM2	.715**	.713**	.777**	.747**	.807**	1			
SP1	.689**	.702**	.767**	.770**	.787**	.762**	1		
SP2	.662**	.728**	.718**	.699**	.708**	.675**	.799**	1	
SP3	.694**	.741**	.743**	.766**	.793**	.720**	.852**	.866**	1

** *p-value* < 0.01

Christian University of Thailand

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล นายสมบัติ ประทักษ์กุลวงศา

วัน เดือน ปี เกิด 25 สิงหาคม พ.ศ. 2519

สถานที่เกิด จังหวัดราชบุรี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2543	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีศรีธัญญา
พ.ศ. 2548	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน

พ.ศ. 2543 - 2547	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลศรีธัญญา
พ.ศ. 2548 - 2559	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลศรีธัญญา
พ.ศ. 2559 - ปัจจุบัน	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

Christian University of Thailand