

สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล
สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*

**The Competencies of Strategic Leadership of Chief Nurse
Executives in Private Hospitals in Bangkok Metropolitan**

ดร. จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง**
ดร. เนตรชนก ศรีทุมมา***
ดร. นงลักษณ์ จินตนาดีล****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาสหสัมพันธ์ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับกลางและระดับสูง สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 5 แห่ง จำนวน 109 คน ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยใช้แนวคิดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ John Adair (2010) และสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ John Adair (2009) ประกอบด้วยชุดข้อคำถาม

7 ด้าน รวม 77 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีค่าความสอดคล้องและความตรงกับสิ่งที่ต้องการวัด (Item Objective Congruence Index: IOC) เท่ากับ 0.80 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.91 และใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ความตรงของเนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีการศึกษา 2556

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต อธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน

***อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ผู้ช่วยคณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

****รองศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีองค์ประกอบ 7 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย 76 ปัจจัย ทั้งนี้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกองค์ประกอบของแต่ละโมเดลที่นัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.01 และค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (λ) รายข้อ มีค่าระหว่าง 0.33-0.77 เมื่อจัดลำดับความสำคัญตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานจากมากที่สุดไปน้อยสุดเป็นดังนี้ (1) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ อย่างมีนวัตกรรม ($\lambda=0.88$) ประกอบด้วย 14 ปัจจัย ($\lambda=0.51-0.74$) (2) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วน ในองค์กร ($\lambda=0.85$) ประกอบด้วย 15 ปัจจัย ($\lambda=0.37-0.69$) (3) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบัน และอนาคต ($\lambda=0.84$) ประกอบด้วย 11 ปัจจัย ($\lambda=0.48-0.74$) (4) การดำเนินงานให้สำเร็จ ($\lambda=0.77$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย ($\lambda=0.33-0.68$) (5) การสร้างพันธมิตร ($\lambda=0.69$) ประกอบด้วย 8 ปัจจัย ($\lambda=0.33-0.77$) (6) จิตวิญญาณการเป็นองค์กรการ ($\lambda=0.64$) ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ($\lambda=0.45-0.81$) และ (7) การกำหนดทิศทาง ($\lambda=0.59$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย ($\lambda=0.48-0.74$)

ข้อค้นพบใหม่จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ การวิจัยเรื่องนี้ บ่งชี้ว่าผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ระดับสูงของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลในสังกัดฝ่ายการพยาบาล (Top Leadership Team) โดยเฉพาะในด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ วางแผนเชิงกลยุทธ์ รวมทั้งการคิดเชิงนวัตกรรมทั้งในการบริหารจัดการและการบริการการพยาบาลเป็นอันดับแรก รวมทั้งให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการสร้างความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กรและภายนอกองค์กร รวมถึงการรับผิดชอบต่อชุมชนและการสร้างพันธมิตรในต่างประเทศตลอดจนสนับสนุนให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลได้รับการพัฒนาเป็นผู้นำที่เข้มแข็งทั้งในด้านความสามารถทางการบริหารและคุณลักษณะความเป็นผู้นำ รวมถึงระบบการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ การสร้างวัฒนธรรมและคุณค่าร่วมเฉพาะของฝ่ายการพยาบาลให้กับทีมผู้บริหารในสังกัดฝ่ายการพยาบาลสำหรับปัจจุบันและสำหรับอนาคตด้วย

Abstract

This correlational research study aimed to determine the components of the strategic leadership competencies of chief nurse executives in private hospitals in Bangkok metropolitan. The samples of this study were 109 Chief Nurse Executives in 5 private hospitals in Bangkok metropolitan. The researchers developed the research instrument which was a set of questionnaires based on the concept of strategic leadership

by Adair, J. (2010) and leadership for innovation by Adair, J. (2012). The questionnaire consists of 7 components of 77 items with Item Objective Congruence Index (IOC) at 0.80 and the reliability of the questionnaire in the form of a Cronbach's alpha coefficient was 0.91. The content analysis and confirmatory factor analysis were used to analyze data.

The research findings of this study showed that there were 7 components of the strategic leadership competencies of chief nurse executives in private hospitals in Bangkok metropolitan which consisted of 76 factors with the value of factor loading of each competency (λ) between 0.33–0.77 at P value <0.01. The sequence of components according to value by factor loading from highest to lowest value were as follows : (1) "Strategic-Innovative Thinking and Planning" ($\lambda = 0.88$) consisted of 14 factors ($\lambda = 0.51-0.74$); (2) "Relating the Parts to the Whole" ($\lambda = 0.85$) consisted of 15 factors ($\lambda = 0.37-0.69$); (3) "Developing Today's and Tomorrow's leaders" ($\lambda = 0.84$) consisted of 11 factors ($\lambda = 0.48-0.74$); (4) "Making it Happen" ($\lambda = 0.77$) consisted of 9 factors ($\lambda = 0.33-0.68$); (5) "Building Partnership" ($\lambda = 0.69$) consisted of 8 factors ($\lambda = 0.33-0.77$); (6) "Releasing the Corporate Spirit" ($\lambda = 0.64$) consisted of 6 factors ($\lambda = 0.45-0.81$) and (7) "Giving

Direction" ($\lambda = 0.59$) consisted of 9 factors ($\lambda = 0.48-0.74$).

From these research findings, chief nurse executive officers (CNEO) in private hospitals especially in Bangkok metropolitan should put the first priority emphasis on developing nurse executives in the top leadership team on strategic thinking, strategic planning, and innovation thinking. The second priority goes to enhancing the relationship with others inside and outside the organization in Thailand and overseas, enhancing the responsibility for community as well as supporting nurse executives in the top leadership team to become strong leaders in possessing administrative capability and leader's attributes including professional advancement system, creating culture and core values of the nursing organization for nursing administrators of the top nursing leadership team of today and tomorrow.

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอันเป็นผลมาจากโลกาภิวัตน์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ดังนั้นการบริหารจัดการองค์กรใดๆ รวมทั้งองค์การการพยาบาลท่ามกลางการแข่งขันที่ไร้พรมแดนในภาวะที่มีทรัพยากรทุกด้านจำกัด โดยเฉพาะภาวะขาดแคลนของบุคลากรทางการพยาบาลในปัจจุบันผู้บริหารจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มีความสามารถในการกระตุ้นให้บุคลากรในสังกัด

องค์การพยาบาลใช้ศักยภาพได้อย่างสูงสุด เพื่อทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งสร้างพันธมิตรทั้งภายในและภายนอกองค์กร อีกทั้งยังต้องสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีความสามารถและทักษะในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงในทางได้ ดังนั้นผู้บริหารสูงสุดขององค์การการพยาบาลจึงต้องเป็นบุคคลสำคัญที่จะนำพาให้องค์การการพยาบาลไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้ง ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารองค์การการพยาบาลจึงเป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการนำพาองค์การการพยาบาลไปสู่ความสำเร็จก้าวหน้า ผู้นำเชิงกลยุทธ์ทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความคิด

วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

และวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์เชิงนวัตกรรมในการบริหารจัดการองค์การการพยาบาล และส่งเสริมให้ผู้บริหารและบุคลากรในสังกัดองค์การการพยาบาลมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมในการให้บริการพยาบาลเกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม

แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555-2559 ได้บรรจุแผนงานด้านนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการพยาบาลเพื่อนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรม การบริการ การศึกษา และการบริหารการพยาบาล ที่ตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพแห่งชาติ อันประกอบด้วย 7 แผนงานหลัก โดยมีการกำหนดการสร้างศักยภาพผู้นำทางการพยาบาลและการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับไว้ในแผนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2555) สภาการพยาบาลยังได้กำหนดแนวนโยบายและทิศทางการเสริมสร้างศักยภาพผู้นำและนักบริหารการพยาบาล โดยได้จัดทำสมรรถนะนักบริหารและผู้นำทางการพยาบาลและการรับรองสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งขึ้น (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2554)

มีการทำวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบของสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 พบว่าสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์เป็นหนึ่งใน 11 สมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลของรัฐ ในช่วงพุทธศักราช 2550 - 2554 อันประกอบด้วย 1) สมรรถนะด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ 2) สมรรถนะด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง 3) สมรรถนะด้านการจัดการงบประมาณ 4) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 5) สมรรถนะด้านการสร้างความไว้วางใจ 6) สมรรถนะด้านการบริหารคุณภาพการพยาบาล 7) สมรรถนะด้านการบริหารเชิงธุรกิจ 8) สมรรถนะด้านความฉลาดทางอารมณ์ 9) สมรรถนะด้านการสร้างแรงบันดาลใจ 10) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และ 11) สมรรถนะ ด้านกลยุทธ์ทางการตลาด (จิตติภรณ์ ปานชลธิบ และบุญใจ ศรีสถิตย นรากร, 2554)

นอกจากนั้นทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล (2553) ได้ทำการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปร (Correlation research) ชื่อเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ ข้อค้นพบจากการวิจัยแสดงว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .613$)

โสภา อิศระณรงค์พันธ์ และบุญใจ ศรีสถิตย นรากร (2552) ได้ทำการวิจัยชื่อเรื่อง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) กับผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ข้อค้นพบจากการวิจัยแสดงว่า สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไปมี 7 ด้าน ประกอบด้วย 55 สมรรถนะ ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 9 สมรรถนะ 2) การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 3) การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ 4) การทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย 13 สมรรถนะ 5) การมีความคิดสร้างสรรค์ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ 6) การมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าวิทยาการสมัยใหม่ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ และ 7) การมีคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย 9 สมรรถนะ

โรงพยาบาลเอกชนเป็นกลไกที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ผลการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555 พบว่าในรอบปี 2554 มีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศรวม 212 แห่ง โดยจำนวนโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมี 98 แห่ง และมีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน

ทั่วประเทศทั้งสิ้น 46.3 ล้านราย มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนจำนวน 31,793 คน โดยจำแนกเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ 24,168 คน และเป็นผู้บริหารการพยาบาล 7,625 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ในด้านมูลค่าการดำเนินการของโรงพยาบาลเอกชนพบว่า มีมูลค่าของรายรับจากการบริการ 119,447.5 ล้านบาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) นอกจากนั้นจากการสำรวจสถิติของจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศ พ.ศ. 2555 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวน 175,122 คน โดยจำแนกเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย จำนวน 129,929 คน คิดเป็นร้อยละ 74.19 (รายงานทรัพยากรสาธารณสุขสถิติสาธารณสุขปี กระทรวงสาธารณสุข, 2556) จะเห็นได้ว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพเป็นจำนวนบุคลากรที่มากที่สุดในการบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทย

ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลระดับสูงสุดของโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้มีความรู้ความสามารถและกลยุทธ์ในการบริหารจัดการและนำองค์การพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งในระดับชาติ (Hospital Accreditation) และนานาชาติ (Joint Commission International) อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารโรงพยาบาลและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของการเป็นศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ (Medical hub) ของประเทศไทยในภูมิภาคอาเซียน

ถึงแม้ว่ามีการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในต่างประเทศก็ตาม แต่ยังไม่มีการศึกษาเพื่อการยืนยันองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารทางการพยาบาลในประเทศไทย แม้มีการทำวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในประเทศไทยบ้าง ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และวิจัยเชิงพรรณนาที่ศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับตัวแปรที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ดังนั้นข้อค้นพบของงานวิจัยที่ผ่านมาจึงไม่ชัดเจนเพียงพอที่จะยืนยันองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้บริหารการพยาบาลได้ อีกทั้งข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัยที่ผ่านมาในบริบทการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย เป็นการอธิบายสมรรถนะของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดของรัฐทั้งหมด โดยยังไม่มีการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
2. ศึกษาปัจจัยของแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
3. วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ John Adair (2010) ซึ่งอธิบายขอบเขตหน้าที่ของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer) ไว้ 7 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) การกำหนดทิศทาง (Giving Direction)
- 2) การดำเนินงานให้สำเร็จ (Making it Happen)
- 3) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relation the Part to the Whole)
- 4) การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships)
- 5) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning)
- 6) การสร้างจิตวิญญาณการเป็น

วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

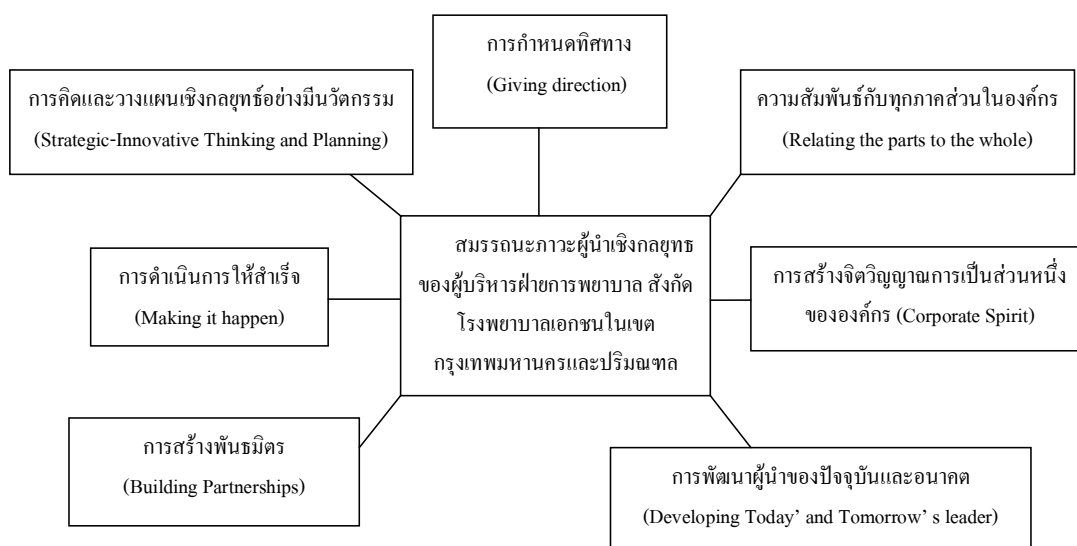
ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

สามาชิกขององค์กร (Corporate Spirit) และ 7) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow' s leader)

นอกจากนั้น John Adair (2012) ยังได้ศึกษาภาวะผู้นำนวัตกรรม (Leadership for innovation) โดยเชื่อมโยงกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ กล่าวคือ การมีภาวะผู้นำนวัตกรรมต้องมีการคิดเชิงกลยุทธ์ทางบวก (Positive strategic thinking) โดยผู้นำระดับสูงสุด (Chief executive and executive directors) จำเป็นต้องแสดงถึงการมีวิสัยทัศน์ และรับฟังความคิดเห็นเชิงกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดการคิดเชิงสร้างสรรค์ และการสร้างนวัตกรรมในองค์กร John Adair (2009) ได้พิจารณา 3 องค์

ประกอบหลักที่จะทำให้เกิดภาวะผู้นำนวัตกรรม ได้แก่ การคิดเชิงกลยุทธ์ทางบวก (Positive strategic thinking) การจัดทีมคิดสร้างสรรค์ (Organizing for team creativity) และการสร้างแรงจูงใจแก่บุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Motivate the creative individual)

ในการศึกษาครั้งนี้คณะวิจัยได้ใช้กรอบแนวคิด ของ John Adair, 2010 และ 2012 เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และ ภาวะผู้นำนวัตกรรม โดยสรุปองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 : องค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณาสหสัมพันธ์ (Correlational descriptive research) เป็นการศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล

สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 5 แห่ง และเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-เมษายน พ.ศ. 2557

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรเป็นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ระดับสูงและระดับกลาง สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 5 แห่ง โดยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stages sampling) ซึ่งผู้วิจัยได้คำนวณจากค่า effect size $d = .5$, confident interval = .90, interval of a certain width = .50 จึงคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = 90 ราย (Library MBSS1, 2014) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (Attrition rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10-20 (Polit & Hungler, 1999) รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 120 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างคำถามปลายเปิด ซึ่งใช้ในการเสวนากลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลโดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนที่ 1 มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และได้ศึกษาข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมแล้วนำเนื้อหาที่มีลักษณะเดียวกันมาจัดรวมเข้าด้วยกัน แล้วจัดเป็นหมวดหมู่ในแต่ละด้าน แล้วจึงจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล โดยได้ใช้แนวคิดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ John Adair (2010) และสมรรถนะภาวะผู้นำนวัตกรรมของ John Adair (2012) เป็นแนวคิดหลัก และผู้วิจัยได้เชิญผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซึ่งได้ชุดข้อคำถามจำนวน 7 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 77 ข้อ

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามโดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากขั้นตอนที่ 2 มาวิเคราะห์ความสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ของแต่ละข้อคำถาม (Item Objective Congruence: IOC) แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

(1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เมื่อผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามแล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารพยาบาล ตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหาที่ศึกษาใน 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ได้จัดให้มีการเสวนากลุ่มของกลุ่มผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 7 คน และขั้นตอนที่ 2 ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการด้านการบริหารการพยาบาล 2 คน และผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่จะเป็นเครื่องมือการวิจัย แล้วจึงวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้สูตรการคำนวณของ Rovinelli and Hambleton (1977: 49-60) พบว่ามีค่า IOC เท่ากับ 0.80

(2) การตรวจสอบความเที่ยง หรือ ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือวิจัย (Reliability Test) ภายหลังจากแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจึงนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อและคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป พบว่าแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.9

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่คณะกรรมการจริยธรรมการทําวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียนได้พิจารณารับรองแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นแล้ว ผู้วิจัยจึงทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 5 แห่ง แล้วจึงไปพบผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทําวิจัย พร้อมนำส่งแบบสอบถามจำนวน 120 ฉบับ ตามที่ได้คำนวณขนาดและสุ่มตัวอย่างไว้แล้วที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ติดตามเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเป็นระยะโดยได้ใช้เวลา 30 วัน จึงได้แบบสอบถามกลับมา 109 ฉบับ จาก 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.83 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามที่นำไปใช้ในการวิเคราะห์ได้ 109 ฉบับ จาก 109 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งกลับ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาลงบันทึกเพื่อการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บได้จากกลุ่มตัวอย่างและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดังนี้

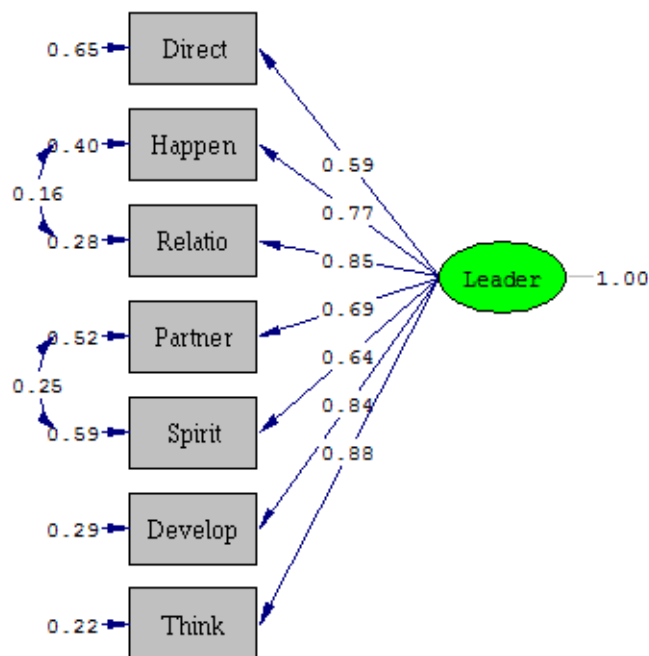
1. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อบรรยายสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล และตำแหน่งหน้าที่ของผู้บริหารทางพยาบาลในปัจจุบัน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบ เนื่องจากตัวแปรแฝง (Latent Variable) เป็นตัวแปรที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง จึงสามารถอ้างอิงทางอ้อมจากตัวแปรที่สังเกตได้ (Observable Variable) ได้ ดังนั้นการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เป็นกระบวนการทางสถิติสำหรับเปิดเผย (Uncovering) ตัวแปรแฝง โดยศึกษาผ่านความ

แปรปรวนระหว่างชุดของตัวแปรที่สังเกตได้ (Joreskog & Sorbom, 1989) ผู้วิจัยใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับโครงสร้างขององค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ว่าแต่ละองค์ประกอบมีตัวแปรอะไรบ้าง และตัวแปรแต่ละตัวควรมีน้ำหนักหรืออัตราความสัมพันธ์กับคุณลักษณะมากน้อยเพียงใด (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555: 523 และกริช แรงสูงเนิน, 2554: 77) ต่อจากนั้นผู้วิจัยจึงแปลผลการวิเคราะห์องค์ประกอบและแสดงผลการวิเคราะห์โมเดลการวัด เพื่ออธิบายผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดล ระหว่างโมเดลตามทฤษฎีที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยพิจารณาจากพารามิเตอร์ต่างๆ ดังนี้ (1) ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistics) หากพบว่าไม่มีนัยสำคัญ ($p > .05$) แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (2) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index = CFI) ควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ทั้งนี้หากดัชนี CFI มีค่ามากกว่า 0.90 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (3) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI) และ (4) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) หากมีค่ามากกว่า 0.90 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hu & Bentler, 1999)

ข้อค้นพบใหม่จากการวิจัย

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อแสดงปัจจัยขององค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เมื่อพิจารณาความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ ดังแสดงในแผนภาพที่ 2



Chi-Square=11.56, df=12, P-value=0.48165, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 2 : โมเดลการวัดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ด้วยคำนำหน้าหิ้งองค์ประกอบมาตรฐาน

หมายเหตุ : Direct หมายถึง การกำหนดทิศทาง; Happen หมายถึง การดำเนินงานให้สำเร็จ; Relatio หมายถึง ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร; Partner หมายถึง การสร้างพันธมิตร; Spirit หมายถึง จิตวิญญาณการเป็นสมาชิกขององค์กร; Develop หมายถึง การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต; และ Think หมายถึง การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างมีนวัตกรรม

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของ โมเดลการวัดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์หลังจาก การปรับความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อนในการ วัดของโมเดล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูล เชิงประจักษ์ดีมาก โดยพิจารณาจากค่าผลหารระหว่าง ค่าไคสแควร์กับค่าองศาอิสระมีค่าเท่ากับ 0.96 โดยที่ มีค่า 2 เท่ากับ 11.56 และค่าองศาอิสระเท่ากับ 12 โดยที่ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 (p-value = 0.482) เมื่อพิจารณาดัชนีการวัดระดับ

ความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.97 และดัชนีการ วัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่า เท่ากับ 0.93 ค่าดัชนีรากของกำลังสองของค่าเฉลี่ยความ คลาดเคลื่อนจากการประมาณค่า (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) มีค่าน้อยกว่า 0.01 ดังนั้นจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ เชิงยืนยัน การวัดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าโมเดลการวัดมีความสอดคล้อง กับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์

สมรรถนะผู้นำเชิงกลยุทธ์	Loading	SE	λ	R ²
การกำหนดทิศทาง	0.25**	0.04	0.59	0.35
การดำเนินงานให้สำเร็จ	0.32**	0.03	0.77	0.60
ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร	0.35**	0.03	0.85	0.73
การสร้างพันธมิตร	0.32**	0.04	0.69	0.48
จิตวิญญาณการเป็นสมาชิกขององค์กร	0.31**	0.04	0.64	0.41
การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต	0.41**	0.04	0.84	0.71
การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างมีนวัตกรรม	0.40**	0.04	0.88	0.78

$\chi^2=11.55$ df=12, $\chi^2/df=1$, p = 0.48, GFI=0.97, AGFI=0.93, RMSEA<0.01, CFI=1

หมายเหตุ ** p< 0.01

จากตารางที่ 1 แสดงองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานจากน้ำหนักมากที่สุดไปน้อยที่สุดดังนี้ (1)การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างมีนวัตกรรม ($\lambda = .88$) (2) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ($\lambda =.85$) (3)การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ($\lambda =.84$) (4)การดำเนินงานให้สำเร็จ ($\lambda =.77$) (5) การสร้างพันธมิตร ($\lambda =.69$) (6) จิตวิญญาณการเป็นสมาชิกขององค์กร ($\lambda =.64$) และ (7) การกำหนดทิศทาง ($\lambda =.59$) โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกองค์ประกอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) รายข้อจำนวน 76 ข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.37 - 0.77

ส่วนผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ขององค์ประกอบแต่ละด้านกับตัวแปรของแต่ละด้าน ทั้ง 7 ด้าน พบว่าแต่ละโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดีมาก โดยพิจารณาจากค่าผลหารระหว่างค่าไค-สแควร์กับค่าองศาอิสระมีค่าอยู่ในช่วง 0.90-1.24 โดยมีค่า χ^2 อยู่ในช่วง 7.20-114.75 และค่าองศาอิสระ (df) อยู่ในช่วง 8-80 ทั้งนี้มีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ

มากกว่า 0.05 (p-value = 0.063-0.515) เมื่อพิจารณาดัชนีการวัดระดับความกลมกลืน (GFI) ค่าอยู่ในช่วง 0.96-0.99 และดัชนีการวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าอยู่ในช่วง 0.89-0.96 ค่าดัชนีรากของกำลังสองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนจากการประมาณ (RMSEA) มีค่าอยู่ในช่วง 0.031-0.047 และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน พบว่า ประกอบด้วย 76 ตัวแปรหรือปัจจัย โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกองค์ประกอบของแต่ละโมเดลมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (λ) ของตัวแปรทั้ง 76 ตัวแปร มีค่าระหว่าง 0.33-0.81 ดังนี้ (1) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างมีนวัตกรรม ($\lambda=0.88$) ประกอบด้วย 14 ปัจจัย ($\lambda =0.51-0.74$) (2) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ($\lambda =0.85$) ประกอบด้วย 15 ปัจจัย ($\lambda =0.37-0.69$) (3) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ($\lambda =0.84$) ประกอบด้วย 11 ปัจจัย ($\lambda=0.48-0.74$) (4) การดำเนินงานให้สำเร็จ ($\lambda=0.77$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย ($\lambda =0.33-0.68$) (5) การสร้างพันธมิตร ($\lambda=0.69$) ประกอบด้วย 8 ปัจจัย ($\lambda =0.33-0.77$) (6) จิตวิญญาณการเป็นองค์การ ($\lambda =0.64$) ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ($\lambda =0.45-0.81$)

และ (7) การกำหนดทิศทาง ($\lambda=0.59$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย ($\lambda=0.48-0.74$)

การอภิปรายข้อค้นพบใหม่จากการวิจัยพบว่าองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประกอบด้วย องค์ประกอบ 7 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย 76 ปัจจัย เรียงลำดับความสำคัญตามน้ำหนักขององค์ประกอบมาตรฐานดังนี้ (1) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ อย่างมีนวัตกรรม ($\lambda=0.88$) ประกอบด้วย 14 ปัจจัย (2) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ($\lambda=0.85$) ประกอบด้วย 15 ปัจจัย (3) การพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต ($\lambda=0.84$) ประกอบด้วย 11 ปัจจัย (4) การดำเนินงานให้สำเร็จ ($\lambda=0.77$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย (5) การสร้างพันธมิตร ($\lambda=0.69$) ประกอบด้วย 8 ปัจจัย (6) จิตวิญญาณการเป็นองค์กร ($\lambda=0.64$) ประกอบด้วย 6 ปัจจัย และ (7) การกำหนดทิศทาง ($\lambda=0.59$) ประกอบด้วย 9 ปัจจัย ซึ่งยืนยันองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ John Adair (2010) ซึ่งได้กำหนดสมรรถนะภาวะผู้นำของประธานเจ้าหน้าที่บริหาร (Chief Executive Officer) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ด้านที่มีลำดับความสำคัญแตกต่างจากข้อค้นพบของการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้ (1) การกำหนดทิศทาง (Giving Direction) (2) การดำเนินงานให้สำเร็จ (Making it Happen) (3) ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร (Relation the Parts to the Whole) (4) การสร้างพันธมิตร (Building Partnerships) การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking and Planning) จิตวิญญาณการเป็นองค์กร (Corporate Spirit) และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคต (Developing Today' and Tomorrow' s leader)

ทั้งนี้ องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ด้านการคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการพัฒนาผู้นำของปัจจุบันและอนาคตในการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดูบริน (DuBrin, 2012) ซึ่งพบว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ผู้นำที่มีความคิดความเข้าใจระดับสูง (2) ความสามารถในการนำปัจจัยนำเข้ามากำหนดกลยุทธ์ (3) การมีความคาดหวังและการสร้างโอกาสสำหรับอนาคต (4) วิธีการคิดเชิงปฏิบัติ และ (5) การกำหนดวิสัยทัศน์ นอกจากนั้น Carrol, T.L. (2005) ได้ทำวิจัยแบบพรรณนาเชิงการเปรียบเทียบ (Descriptive comparative design) พบว่าทักษะและคุณสมบัติของภาวะผู้นำประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ (1) คักดิ์ศรีของบุคคล (Presonal integrity) (2) การสร้างวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ (Strategic vision/action orientation) (3) ทักษะการสร้างทีมและการสื่อสาร (team building/communication skills) (4) ความสามารถในการบริหารจัดการและสมรรถนะเชิงวิชาชีพ (Management and technical competencies) (5) ทักษะด้านบุคคล (People skills) และ (6) ทักษะด้านความอยู่รอดของตนเอง (Personal survival skills) และสอดคล้องกับการศึกษาของเดวิส และเดวิส (Davis & Davis, 2004) ซึ่งพบว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วยคุณสมบัติ 2 ด้านดังนี้ (1) ด้านความสามารถในการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถ 4 ประการ ได้แก่ (1.1) ความสามารถในการกำหนดทิศทางขององค์กร (1.2) ความสามารถในการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (1.3) ความสามารถในการปรับสมาชิกขององค์กรให้เข้ากับองค์กร (1.4) ความสามารถในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงเชิงกลยุทธ์ และ (2) ด้านคุณลักษณะเฉพาะ ประกอบด้วย 4 คุณลักษณะ ได้แก่ (2.1) เป็น

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

ผู้ที่ไม่พอใจกับสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ในปัจจุบัน (2.2) มีความสามารถในการดูดซับความรู้ใหม่ (2.3) มีความสามารถในการปรับตัว และ (2.4) มีภาวะผู้นำ ฉลาด และมีสติปัญญา การวิจัยครั้งนี้พบว่า การกำหนดทิศทางขององค์กรเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เดส และมิลเลอร์ (Dess and Miller, 1998) ซึ่งได้เสนอว่าพฤติกรรมของภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์มี 3 ประการ ดังนี้ (1) การกำหนดทิศทางขององค์กร (Setting a direction) (2) การออกแบบองค์การ (Designing the organization) และ (3) การปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กร (Instilling a culture)

ข้อค้นพบใหม่จากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การคิดและวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างมีนวัตกรรม การสร้างพันธมิตร และการกำหนดทิศทาง สอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในประเทศไทยโดยส่วนใหญ่เป็นการทำวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) และการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ดังนี้ โสภ อิศระณรงค์พันธ์ และบุญใจ ศรีสถิตยนาทร (2552) ได้ทำการวิจัยชื่อเรื่อง สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) พบว่าสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย 7 ด้านและ 55 สมรรถนะ ได้แก่ 1) การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ มี 9 สมรรถนะ 2) การสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง มี 7 สมรรถนะ 3) การปฏิบัติงานที่ยากและท้าทาย มี 6 สมรรถนะ 4) การทำงานเป็นทีม มี 13 สมรรถนะ 5) การมีความคิดสร้างสรรค์ มี 6 สมรรถนะ 6) การมีความรู้และทักษะที่ก้าวหน้าทางการสมัยใหม่ มี 5 สมรรถนะ และ 7) การมีคุณธรรม จริยธรรม มี 9

สมรรถนะ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล (2553) ซึ่งได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ พบว่าภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.613$) และยังสอดคล้องกับการวิจัยชื่อเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป โดยสุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ และสุชาดา รัชชกุล (2552) ซึ่งพบว่า ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r= 0.67$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับการมีวิสัยทัศน์และการบริหารเชิงกลยุทธ์สอดคล้องกับงานวิจัยของอรอุมา วงษ์พานิชและ อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2550) ซึ่งได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ชื่อเรื่อง ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ.2551-2560 พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ.2551-2560 ประกอบด้วย 3 หมวดหลัก โดยจำแนกเป็น 9 ด้าน ดังนี้ หมวดที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย 1.1 ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ 1.2 ด้านความรู้ความสามารถ 1.3 ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน หมวดที่ 2 การสร้างเสริมการทำงานประกอบด้วย 2.1 ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงาน

เป็นทีม และการสร้างเครือข่าย 2.2 ด้านการสร้างแรงจูงใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสร้างบรรยากาศในงาน หมวดที่ 3 การบริหารและพัฒนางาน ประกอบด้วย 3.1 ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ 3.2 ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด 3.3 ด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และ 3.4 ด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์จากการวิจัย

จากการจัดอันดับความสำคัญขององค์ประกอบตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบในการวิจัยครั้งนี้ มีนัยสำคัญว่า ผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาลควรพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในด้านที่สำคัญที่สุดอันดับแรก 3 เรื่อง ได้แก่

(1) การคิดเชิงกลยุทธ์ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล และการคิดเชิงนวัตกรรม โดยรับฟังความคิดเห็นจากผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ในทีม และพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาล รวมทั้งการพยายามพัฒนาความคิดเชิงกลยุทธ์และเชิงนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการบริหารงานอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนสนับสนุนให้พยาบาลในสังกัดรับผิดชอบในการพัฒนานวัตกรรมทางโรงพยาบาล

(2) การให้ความสำคัญสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กร ได้แก่ การทำให้พยาบาลวิชาชีพในสังกัดฝ่ายการพยาบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งให้ความสำคัญกับระบบบริหารงานบุคคล ระบบการสื่อสารในองค์กรพยาบาล และระบบการมอบหมายงานที่ยืดหยุ่น

(3) ระบบการพัฒนาภาวะผู้นำและการประเมินผลความสามารถในการบริหารงาน รวมทั้งการส่งเสริมระบบการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

(4) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพและปริมณฑล เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการและพัฒนาองค์การให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายเพราะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์และกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจการเปลี่ยนแปลงและสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อกำหนดทิศทางทางการบริหารองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(5) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง อาจนำองค์ประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 7 ด้าน ไปใช้เป็นแนวทางในการจัดเตรียม การสรรหา การคัดเลือก การพัฒนา และการประเมินผลการบริหารงานของผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูงของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(6) ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลเอกชนอาจนำสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ทั้ง 7 ด้านที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือสำหรับประเมินผลงานและประเมินสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลทั้งระดับต้นและระดับสูงในสังกัดโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

- ในสังกัดโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทย เพื่อยืนยันองค์ประกอบและปัจจัยของแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์
- (2) ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงระดับกลาง และระดับต้น ในสังกัดโรงพยาบาลเอกชน
- (3) ควรมีการทำวิจัยเพื่อสร้างคู่มือการพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงในสังกัดโรงพยาบาลเอกชน
- (4) ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยขององค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน (Operational performance) ของฝ่ายการพยาบาลในสังกัดโรงพยาบาลเอกชน
- (5) ควรมีการทำวิจัยเพื่อสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุในการพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงในสังกัดโรงพยาบาลเอกชน

บรรณานุกรม

- จิตติภรณ์ ปานชลธิ และบุญใจ ศรีสถิตยีนรากร (2554). องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐช่วงปี พ.ศ. 2550-2554. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 23 (1) : 42-53.
- ทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 4 (1) : 41-51.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ (2555). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพมหานคร. บิสนิเนสอาร์แอนด์ดี.
- สภาการพยาบาล (2555). แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ.2555-2559). นนทบุรี : สภาการพยาบาล-นนทบุรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556). รายงานการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร : สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักสถิติแห่งชาติ.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, ปิฎาภรณ์ ชูตั้งกร, ชนิภาดา ชินอุดมพงศ์, ดรณี รุจกรกานต์และ จุริวรรณ มณีแสง (2554). การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2549. วารสารสภาการพยาบาล. 26(2) : 5-25.
- สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ และสุชาดา รัชชกุล (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารกองการพยาบาล. 23(2) : 15-28

- โสภา อิศระณรงค์พันธ์ และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2552). การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*. 20 (2) : 30-40.
- อรอุมา วงษ์พานิชและอารีย์วรรณอ่วมตานี (2551). ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560. *วารสารสภากาการพยาบาล*. 23(2) : 10-25.
- Adair, J. (2009). *Leadership for Innovation : How to Organize Team Creativity and Harvest Ideas*. London. Kogan Page.
- Adair, J. (2010). *Strategic Leadership : How to Think and Plan Strategically and Provide Direction*. London. Kogan Page.
- Camrey, A.L., & Lee, H.B. (1992). *A first Course in Factor Analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Carrol, T.L. (2005). Leadership skills and attributes of women and nurse executives. Challenges for the 21st century. *Nursing Administration Quarterly*. 29(2).
- Davies, B. J. & Davies, B.(2004). *Strategic Leadership. School Leadership & Management*. 23(1) : 29-38.
- Dess, G.G. & Miller, A. (1998). *Strategic Management*. Sigapore : McGraw-Hill.
- DuBrin,A.J. (2012). *Leadership : Research Findings, Practice, and Skills (7th ed.)*. South-Western College Pub.
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis : Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55.
- Joreskog, K.G. & Sorbom, D. (1979). *Advances in factor analysis and structural equation models*. Cambridge, MA : Abt Books.
- Library MBESS1. (2014). from <http://www.unt.rss/class/mike/5700/Statistical/20>, Search date 1 April 2014.
- Lynn, Mary R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. Vol 35(6) : 382-385. doi : 10.1097/00006199-198611000-00017
- Polit, D.F. & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: Principle and methods (6th ed.)*. Philadelphia, PA : J.B.Lipincott.
- Rovinelli,R.J. & Hambleton,R.K. (1977). On the Use Content Specialiats in the Assessment of Criterin Reference Test Item Validity. *Dutch Journal of Educational Research*. 2 : 49-6.

Thompson, B. (2004). Exploratory and confirmatory factor analysis : Understanding concepts and applications. Washington, DC, US : American Psychological Association.

