

โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข\*

**The Structural Relationship Model of Strategic Leadership Organizational  
Commitment and Organizational Effectiveness of Delivery Departments  
at the Secondary Level Hospitals under the Ministry of Public Health**

นางนภัส วงษ์จันทร์\*\*

ดร.เนตรชนก ศรีทุมมา\*\*\*

ดร.จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง\*\*\*

ดร.ปราณี มีหาญพงษ์\*\*\*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงปริมาณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด และรอง/ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด หรือพยาบาลอาวุโส จำนวน 226 คน จาก 115 โรงพยาบาล (ร้อยละ 98.26) สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิและสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 3 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบบสอบถามภาวะผู้นำกลยุทธ์ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่นำมาปรับใช้โดยมีค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .88, .85 และ 1.00 ตามลำดับ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบราคเท่ากับ .94, .97 และ .84 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และโมเดลสมการโครงสร้าง

ข้อค้นพบการวิจัยแสดงว่า ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ( $\beta = .78$ ) และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ( $\beta = .59$ ) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ( $\beta = .10$ ) และภาวะผู้นำกลยุทธ์ร่วมกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ( $\beta = .84$ ) โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ค่า CMIN/df เท่ากับ 1.21, GFI เท่ากับ .95 AGFI เท่ากับ .92 CFI เท่ากับ .99 SRMR เท่ากับ .01 และ RMSEA เท่ากับ .03) และโมเดลดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดได้ร้อยละ 58.70 ข้อค้นพบจากงานวิจัยชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด โดยควรพัฒนาในเรื่องการกำหนดทิศทางขององค์กรเป็นอันดับแรก ซึ่งควรมุ่งเน้น

\*วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\*อาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\*\*\*อาจารย์พิเศษหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

เรื่องการสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับค่านิยมหลักของงานการพยาบาลผู้คลอด และชี้แจงเป้าหมายเพื่อให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งควรกำหนดนโยบายในการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยมุ่งเน้นความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานเป็นอันดับแรกสร้างเสริมให้เกิดความจงรักภักดี และการตอบแทนพระคุณขององค์กรตลอดจนผู้บริหารองค์กรการ

พยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายการพัฒนาประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ด้วยการให้ความสำคัญกับการพัฒนากระบวนการภายใน การจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

**คำสำคัญ :** ประสิทธิภาพ, งานการพยาบาลผู้คลอด, ภาวะผู้นำกลยุทธ์, ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

### Abstract

The purpose of this descriptive research was to examine the relationship model among strategic leadership, organizational commitment, and organizational effectiveness of delivery departments at the secondary level hospital under the Ministry of Public Health. The samples were 226 (98.26%) head nurses and deputy nurses or senior nurses from 115 hospitals. Stratified random sampling and simple random sampling were used. The research instruments were three sets of questionnaires: (1) organizational effectiveness questionnaire that was developed by the researcher team; (2) strategic leadership questionnaire; and (3) organizational commitment questionnaire. The content validity of these questionnaire was approved by seven experts with CVI=.88, .85, and 1.00, respectively. The reliability of these questionnaires was .94, .97, and .84, respectively. The descriptive statistics and Structural Equation Model (SEM) using computer program were used to analyze the research data.

The findings of this research revealed that strategic leadership had positive effects on organizational effectiveness ( $\beta = .78$ ) and organizational commitment ( $\beta = .59$ ). The organizational commitment had positive effects on organizational effectiveness ( $\beta = .10$ ) and strategic leadership with organizational

commitment had positive effects on organizational effectiveness ( $\beta = .84$ ). The relationship model of organizational effectiveness of delivery departments was congruent with the empirical data (CMIN/df = 1.21, GFI = .95, AGFI = .92, CFI = .99, SRMR = .01, and RMSEA = .03). The model accounted for 58.70% of the variance in organizational effectiveness of delivery departments and a substantial proportion of the variance of the mediating variables. Based on the findings of this research, nursing administrators should prioritize the top two components of strategic leadership namely giving direction emphasizing by encouraging the staff to work organization's core values, and to enhance the nurses to practice in the same direction. In addition, nursing administrators should formulate the nursing organizational policy to promote nursing normative organizational commitment by fostering loyalty and the obligation to the organization. Furthermore, nursing administrators should enhance the delivery department effectiveness by emphasizing on internal process, focus on effectiveness management, and the emergency preparedness for the delivery department services at the secondary level hospitals.

**Keywords:** Organizational Effectiveness, Delivery Departments, Strategic Leadership, Organizational Commitment

### ความสำคัญของปัญหา

การดำเนินงานขององค์กรสุขภาพภายใต้นโยบายของรัฐบาลไทยตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560 - 2579 (ด้านสาธารณสุข) ส่งผลให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดำเนินงานหลายด้านแบบบูรณาการเพื่อสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังด้านคุณภาพและบริการของผู้ใช้บริการผลการประเมินการดำเนินงานขององค์กรจะแสดงถึงความสำเร็จในการบริหารจัดการและการให้บริการอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งผู้ให้บริการและผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจ ตลอดจนองค์กรมีผลกำไรสามารถอยู่รอดได้และมีการเติบโตขึ้นตามลำดับซึ่งผลการดำเนินงานขององค์กรนี้เรียกอีกนัยหนึ่งว่าประสิทธิผลขององค์กร

ประสิทธิผลขององค์กรการพยาบาล ประกอบด้วยประสิทธิผลของหน่วยงานต่างๆ ทั้งหอผู้ป่วย งานการพยาบาล และกลุ่มการพยาบาล ผลการปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นผลจากการปฏิบัติของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลและส่วนใหญ่เป็นผลงานในระดับหอผู้ป่วย ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จขององค์กรการพยาบาลและโรงพยาบาล (Sullivan & Decker, 1999) การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้ทราบถึงศักยภาพของหอผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใด และต้องดำเนินการต่อไปอย่างไร

งานการพยาบาลผู้คลอดเป็นองค์กรย่อยในองค์กรการพยาบาล เป็นหน่วยให้บริการแก่ผู้คลอด/ผู้ใช้บริการซึ่งในแต่ละระยะของการคลอดอาจเกิดภาวะวิกฤติที่เป็นอันตรายได้ทั้งมารดาและทารกความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของคุณภาพบริการพยาบาลและเป็นองค์ประกอบหนึ่งของประสิทธิผลขององค์กร การประเมินประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดส่วนหนึ่งพบข้อร้องเรียนอันเนื่องมาจากการได้รับการที่มีคุณภาพต่ำ แผนกที่มีการฟ้องร้องที่มากที่สุดคือ แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โดยเฉพาะในเรื่องการคลอด (ดวงกมล สจิริวัฒกุล, 2554)

ภาวะผู้นำกลยุทธ์ (Strategic leadership) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร ในสังคมยุคเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

การบริการด้านสุขภาพจึงต้องมีการปรับให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลง ผู้นำองค์กรจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำกลยุทธ์ที่สามารถกำหนดทิศทางขององค์กร วิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร โดยการนำแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติได้จริงในระดับปฏิบัติการมีการพัฒนา ปรับและเปลี่ยนแปลงแผนกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Lussier & Achua, 2007) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล (จิตติมา จำนงค์เลิศ, 2550) มีค่า  $r = .51$ ,  $p < .05$ ; สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ และสุชาดา รัชชกุล, 2551) มีค่า  $r = .67$ ,  $p < .05$  และทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล, 2553) มีค่า  $r = .61$ ,  $p < .05$ )

นอกเหนือจากปัจจัยด้านภาวะผู้นำกลยุทธ์แล้ว ปัจจัยด้านความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรยังมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กรด้วยเช่นกัน ทั้งองค์กรสุขภาพ และในองค์กรอื่นๆ ด้านการศึกษา และองค์กรธุรกิจ (ภรดี สีหนุบุตร พาณี สีตกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย, 2555) มีค่า  $\beta = .53$ ,  $p < .05$ ; รั้งสรณ์ อ้วนวิจิตร และชวชนม ชินังกูร, 2554) มีค่า  $\beta = .22$ ,  $p < .01$ ; ธิติพันธ์ จินประชา, 2557) มีค่า  $\beta = .29$ ,  $p < .05$ ; เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ ชิษณุพงศ์ ทองพวง เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ และ ประภากร สุวรรณชาติ, 2558) มีค่า  $\beta = .29$ ,  $p < .01$  และเจิง (Tseng, 2010) มีค่า  $\beta = .58$ ,  $p < .01$ ) นอกจากนี้การสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่า ปัจจัยความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรจะส่งผลให้การดำเนินงานในองค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลผู้ที่มีความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรจะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่ไม่มีความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร (Meyer, Allen, & Smith, 1993)

ภาวะผู้นำกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ( $\beta = .21-.41$ ,  $p < .01$ ; Noor & Banten, 2014) เนื่องจากผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำจะเป็นแบบอย่างที่ดี

ต่อผู้ร่วมงาน การทำงานที่บรรลุเป้าหมายจะส่งผลให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจทั้งต่อตนเอง เพื่อนร่วมงาน และต่อองค์กร เกิดเป็นแรงจูงใจภายใน (Internal motivation) ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สูงสุด เกิดความคาดหวังว่าจะมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่ง และหน้าที่ ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น อันจะทำให้การลาออกหรือโอนย้ายจากองค์กรลดลงได้ (เนตร์พัฒนา ยาวีราช, 2556)

ในการวิจัยหาความสัมพันธ์และอิทธิพลระหว่าง ภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับ ประสิทธิภาพของงานการพยาบาลผู้คลอด ในโรงพยาบาล ระดับทุติยภูมิ กระทรวงสาธารณสุข นั้นมีความสำคัญที่จะแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในระบบ บริการพยาบาลของหน่วยงานการพยาบาลผู้คลอดที่มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ กระทรวงสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) และโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) ที่สามารถตอบสนองนโยบายแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Serviceplan) รวมทั้งปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ งานการพยาบาลมารดาและทารกได้ทันทั่วทั้งที่ และลดการ ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งให้การสนับสนุน เครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอตามนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา วิจัยว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมี ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือไม่ และเป็นอย่างไร

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**สมมติฐานของการวิจัย**

สมมติฐานที่ 1 : ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพล โดยตรงต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 2 : ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพล โดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรงานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 3 : ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 4 : ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

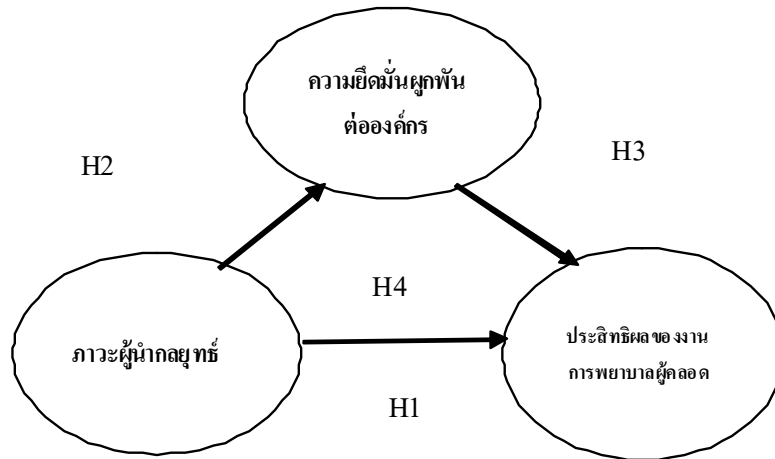
สมมติฐานที่ 5 : โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์ตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และ ประสิทธิภาพของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับ ทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

แนวคิดภาวะผู้นำกลยุทธ์ (Strategic leadership) ของจอห์นอะแดร์ (Adair, 2010) เป็นแนวคิดที่ทันสมัย เป็นภาวะผู้นำที่ไม่มุ่งเน้นเฉพาะการบริหารคนแต่เน้นการ มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นการบริหารและพัฒนาองค์กรในสังคม ปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) ของ อัลเลนและเมเยอร์ (Allen & Meyer, 1996) เป็นแนวคิด ที่ครอบคลุมทั้งระดับบุคคลและระดับองค์กรนิยมใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งองค์กรธุรกิจ องค์กรด้านการศึกษา และองค์กร ด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ และแนวคิด ประสิทธิภาพของงานการพยาบาลผู้คลอด (Organizational effectiveness) ของกินนิกิและเครทเนอร์ (Kinicki and Kreitner, 2008) เป็นแนวคิดที่บูรณาการตั้งแต่การกำหนด แผนกลยุทธ์ทรัพยากร ทั้งคน และเครื่องมือ อุปกรณ์

กระบวนการในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและ  
ผลิตผลของการบริการที่มีคุณภาพให้เกิดความพึงพอใจทั้ง  
ผู้ให้บริการและผู้ให้บริการมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ  
ทั้งนี้การวิจัยมีโน้ตทัศน์ทั้งสามมโนทัศน์ขององค์กรงานการ

พยาบาลผู้คลอด จะเป็นการสร้างเสริมประสิทธิผลของ  
องค์การพยาบาลที่เป็นบริบทของการบริหารการพยาบาล  
(ดังแผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 : กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบ  
พรรณนาหาความสัมพันธ์ในลักษณะของการวิเคราะห์  
โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์  
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการ  
พยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวง  
สาธารณสุขโดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน  
ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2560

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด  
และรอง/ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด หรือ  
พยาบาลอาวุโสที่หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดมอบหมาย  
ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
(ระดับ F1 : First-level Hospital : โรงพยาบาลชุมชน  
ขนาดใหญ่ 90 - 120 เตียง จำนวน 77 แห่ง และ ระดับ  
M2 : Middle-level Hospital : โรงพยาบาลชุมชนขนาด  
120 เตียง ขึ้นไป จำนวน 88 แห่ง) จำนวน 165 แห่งๆ ละ  
2 คน ในเครือข่ายสุขภาพทั้ง 12 เขตสุขภาพ รวมทั้งหมด  
330 คน

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ  
เครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) และ  
เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 (Gupta et al., 2016)  
ซึ่งการวิจัยนี้ ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน  
(Confirmatory Factor Analysis: CFA) เพื่อตรวจสอบ  
ความกลมกลืนระหว่างโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิง  
ประจักษ์ โดยวิธีการประมาณค่าความเป็นไปได้สูงสุด  
(Maximum Likelihood Estimation: MLE) ซึ่งวิธีของ  
MLE ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 200 ตัวอย่าง (Hair,  
Black, Babin, & Anderson, 2010) สุ่มตัวอย่างแบบ  
แบ่งชั้นภูมิโดยคำนวณตามสัดส่วนของประชากรแต่ละชั้น  
(Proportional stratified sampling) และใช้วิธีการสุ่ม  
อย่างง่าย (Simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง  
จำนวน 226 คน จาก 115 โรงพยาบาล (ระดับ F1 จำนวน  
55 แห่ง และระดับ M2 จำนวน 60 แห่ง)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย  
อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และรายได้
2. แบบสอบถามภาวะผู้นำกลยุทธ์ ของจันทร์จิรา  
วงษ์ชมทอง เนตรชนก ศรีทุมมา และ นางลักษณ จินตนาดิกล

(2557) ที่พัฒนาต่อจากแนวคิดของจอห์นอะแดร์ (Adair, 2010) การตรวจสอบคุณภาพได้มีการวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหา ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ค่า CVI เท่ากับ .85 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) พบว่า ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ และ 53 องค์ประกอบย่อย ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ระหว่าง .50 - .86 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .97

3. แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของปราณี มีหาญพงษ์ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และศกกุล ช่างไม้ (2557) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่แปลภาษามาจากเครื่องมือของอัลเลนและเมเยอร์ (Allen & Meyer, 1996) การตรวจสอบคุณภาพได้มีการวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหาผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ค่า CVI เท่ากับ 1.00 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) พบว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ และ 14 องค์ประกอบย่อย มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .70 - .90 (มีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อที่ต้องตัดทิ้งเนื่องจากมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า .50) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .84

4. แบบสอบถามประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด เนื่องจากไม่พบแบบสอบถามประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด ผู้วิจัยจึงสร้างแบบสอบถามนี้ขึ้น (Scale development) โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามประยุกต์ ตามขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยของเบิร์นและโกรฟ (Burns & Grove, 2001) ค่า CVI เท่ากับ .88 ทุกข้อคำถามมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ (Inter-item correlation) ระหว่าง .30 - .70 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาโดยรวมหากลบข้อคำถามนั้นทิ้งไป (Alpha if item delete) มากกว่า .70 อยู่ระหว่าง .80 - .90 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่ในระดับดี จึงคงข้อคำถามไว้ทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ (DeVellis, 2012)

วิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างด้วยสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ค่า Kaiser-Meyer-Olkin: KMO มีค่าเท่ากับ .91 Bartlett's test มีค่า p เท่ากับ .00 ( $p < .01$ ) และค่าไอเกน (Eigenvalues) มีค่ามากกว่า 1.00 ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ และ 24 องค์ประกอบย่อย

มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .50 โดยมีค่าอยู่ระหว่าง .78 - .81 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .94

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอนและคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรวมทั้งหมด 230 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามส่งกลับคืน และผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ตามหลักสถิติจำนวน 226 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.26 ตรวจสอบข้อมูลมีการแจกแจงปกติและสามารถนำมาวิเคราะห์ตามหลักสถิติของการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

**การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย**

1. วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมานหรือสถิติอ้างอิง (Inferential statistics) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis testing) โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ประกอบด้วย 2 โมเดล คือ (1) โมเดลการวัด (Measurement Model) เป็นการวิเคราะห์ที่ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ซึ่งเป็นการตรวจสอบว่าปัจจัยหรือตัวแปรแฝง (Latent variable) สามารถวัดได้ด้วยตัวแปรสังเกตได้ (Observed variable) หลายๆ ตัวหรือไม่ และ (2) โมเดลโครงสร้าง (Structural Model) เป็นโมเดลเชิงสาเหตุ ซึ่งสามารถหาได้ทั้งอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรแฝง โดยใช้สถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path analysis)

โดยค่าสถิติที่แสดงว่ามีความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นดังนี้  $P\text{-value} > .05$ ,  $CMIN/DF < 3.0$ ,  $GFI > .90$ ,  $AGFI > .90$ ,  $CFI > .90$ ,  $SRMR < .08$  และ  $RMSEA < .08$  (Kline, 2010; Hoyle, 2012)

**ผลการวิจัย**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.23) อายุเฉลี่ย 49.33 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 85.40) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 67.26) ส่วนใหญ่มีรายได้สุทธิต่อเดือนระหว่าง 40,001 - 50,000 บาท (ร้อยละ 41.15)

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = 4.06, 3.69, 4.14, S.D. = .39, .54, .38 ตามลำดับ)

องค์ประกอบของภาวะผู้นำกลยุทธ์ด้านการสร้างพันธมิตรมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = 4.19, S.D. = .48) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = 4.08, S.D. = .61) ประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด พบว่าองค์ประกอบกระบวนการภายใน มีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}$  = 4.20, S.D. = .42)

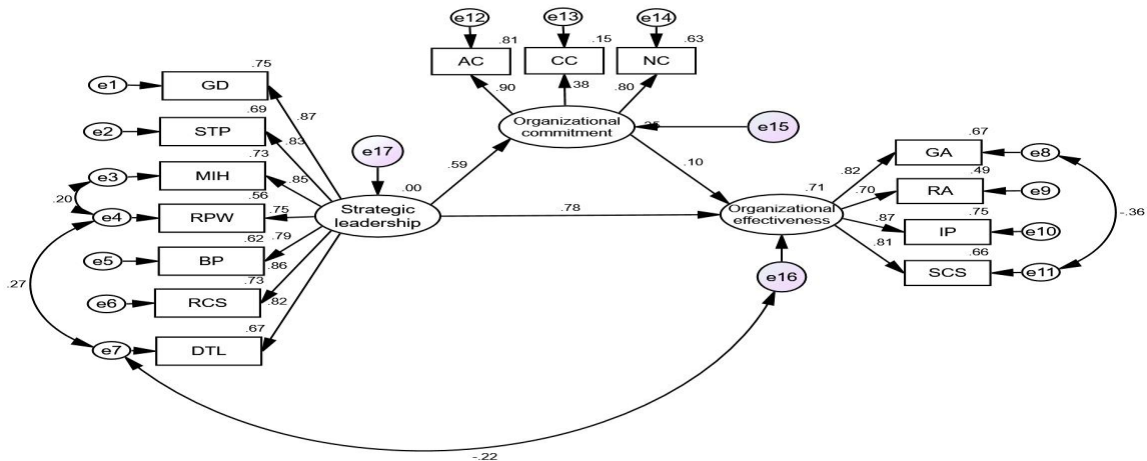
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำกลยุทธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (P-value = .23 CMIN/DF = 2.91 GFI = .99 AGFI = .96 CFI = .99, SRMR = .01 และ RMSEA = .05) ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือการกำหนดทิศทางขององค์กร (GD) เท่ากับ .87 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำกลยุทธ์ได้ ร้อยละ 75

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรแฝงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Chi-square ( $\chi^2$ ) = .00 Degree of freedom (df) = 0 GFI = 1.00 CFI = 1.00 SRMR

= .00 และ RMSEA = .53) โดยจากค่าสถิติที่ได้ถือว่าเป็นโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างสมบูรณ์ (Perfect Fit) หรือเรียกว่าโมเดลอิ่มตัว (Saturated model) ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน (NC) เท่ากับ .92 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำกลยุทธ์ได้ ร้อยละ 84

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรแฝงประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ กระบวนการภายใน (IP) เท่ากับ .93 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภาวะผู้นำกลยุทธ์ได้ ร้อยละ 87

โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ตามโมเดลสมมติฐาน (Hypothesized Model) ก่อนปรับโมเดล พบว่าค่าสถิติไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ค่า P-value = .00 และ CMIN/DF = 24.58) จึงต้องมีการปรับโมเดลเพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งการปรับโมเดลเป็นการยอมให้ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรที่สัมพันธ์กันโดยพิจารณาจากค่า MI (Modification indices) ที่มากที่สุดก่อน หากมีการปรับแก้แล้วจะทำให้ค่า Chi-square ลดลง ซึ่งจะส่งผลให้ค่า P-value มีค่าสูงขึ้น (กรีซ แร่งสูงเนิน, 2554) ทั้งนี้โมเดลที่ปรับใหม่ต้องสมเหตุสมผลและเป็นไปตามทฤษฎีที่คาดการณ์ไว้ (สุวิมล ติรภานันท์, 2551) โดยในการปรับโมเดลผู้วิจัยยอมให้ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรเชื่อมกันจำนวน 4 คู่ตัวแปร หลังปรับโมเดลค่าสถิติทั้งหมดผ่านเกณฑ์ (P-value = .10 CMIN/DF = 1.21 GFI = .95 AGFI = .92 CFI = .99 SRMR = .01 และ RMSEA = .03) (ดังแผนภาพที่ 2)



(P-value = .10 CMIN/DF = 1.21 GFI = .95 AGFI = .92 CFI = .99 SRMR = .01 และ RMSEA =.03)

**แผนภาพที่ 2 :** โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์อิทธิพลเพื่อทดสอบตามสมมุติฐานในโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างพบว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .78 และ .10 (p<.01) ภาวะผู้นำกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด โดยผ่านความยึดมั่นอย่างน้อยวิธีใดวิธีหนึ่งมาแล้ว ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้น

ในช่วงนี้ ขึ้นอยู่กับผลการรักษาในช่วงแรก ผูกพันต่อองค์กรค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .84 (p<.01) โดยภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด ร่วมกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 58.70 (ตามตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพลเพื่อทดสอบตามสมมุติฐานในโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด (n=226)

Effect	Hypothesis	Structural Path Relationship	t	p<.01	Standardized Regression Coefficient		(Hypothesis Test) Structural Equation Model
					Direct	Indirect	
Direct	H1	SLDS → OE	14.44	.00	.78	-	Accept
Effect	H2	SLDS → OC	7.19	.00	.59	-	Accept
	H3	OC → OE	2.69	.00	.10	-	Accept
Mediating effect	H4	SLDS → OC → OE	-	-	-	.06	Accept



### การอภิปรายผลการวิจัย

ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ด้วยขนาดอิทธิพล ( $\beta = .78$ ) ซึ่งมีอิทธิพลมากที่สุดแสดงว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร โดยเฉพาะองค์กรในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาลต้องมีบทบาทสำคัญในการนำพางค์กร ต้องมีวิสัยทัศน์วางแผนกลยุทธ์และปรับเปลี่ยนให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของสมาชิกเป็นรายบุคคลรวมทั้งการเป็นผู้ชี้แนะงานแบบพี่เลี้ยง (Mentoring) ร่วมแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง (Hitt, Ireland & Hoskossion, 2007) สอดคล้องกับการวิจัยในประเทศไทยบริบทประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ผลการศึกษาเป็นระดับความสัมพันธ์ ดังรายละเอียด ฐิติมา จรรย์เลิศ (2550) พบว่า ภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ( $r = .51, p < .05$ ) สุณีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ และสุชาดา รัชชกุล (2552) พบว่า ภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป ( $r = .67, p < .05$ ) และทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล (2553) พบว่า ภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ( $r = .61, p < .05$ )

### ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพลโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ด้วยขนาดอิทธิพล ( $\beta = .59$ ) ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะสามารถโน้มน้าวใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้อย่างบรรลุวัตถุประสงค์สามารถเพิ่มระดับแรงจูงใจและความเต็มใจทุ่มเทการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Kouzes & Posner, 2002) ซึ่งการวิจัยในประเทศอินโดนีเซีย เมื่อปี ค.ศ.2014 พบว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์ที่มี

องค์ประกอบสามด้านคือ การฝึกอบรม (Training) วัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) และการปฏิบัติที่มีจริยธรรมของผู้นำ (Ethical practice) มีอิทธิพลโดยตรงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยมีค่าอิทธิพลของการฝึกอบรม วัฒนธรรมองค์กร และการปฏิบัติที่มีจริยธรรมของผู้นำ ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีค่าเป็นดังนี้  $\beta = .41, p < .000; \beta = .21, p < .002; \beta = .23, p < .007$  ตามลำดับ (Noor & Banten, 2014)

### ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 ด้วยขนาดอิทธิพล ( $\beta = .10$ ) ซึ่งมีขนาดอิทธิพลน้อยกว่าภาวะผู้นำกลยุทธ์ สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อสมาชิกขององค์กรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็จะทุ่มเทเพละกำลังและความสามารถร่วมแรงร่วมใจกันเพื่อความสำเร็จของงานและบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะกล่าวถึงแต่ด้านบวกขององค์กร ร่วมกันแก้ไขปัญหา ต้องการที่จะอยู่ในองค์กรไม่คิดที่จะย้ายออกไปทำงานที่อื่น และพยายามพัฒนาองค์กรสร้างสรรค์งานที่มีคุณค่า สร้างมูลค่าเพิ่มให้เป็นที่ประจักษ์ของผู้ใช้บริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสังคม (Cohen, 2007) ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็เป็นปัจจัยสำคัญร่วมที่ขาดไม่ได้ในการบริหารองค์กรอื่นทั้งองค์กรธุรกิจ องค์กรการศึกษาและองค์กรบริการสุขภาพได้แก่ (1) รังสรรค์ อ้วนวิจิตร และชวนชม ชินังกูร (2554, มีค่า  $\beta = .22, p < .01$ ) (2) ชิติพันธ์ จินประชา (2557, มีค่า  $\beta = .29, p < .05$ ) (3) เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ ชิชณพงค์ ทองพวง เจือจันทร์ วัฒนกิจเจริญ และประภากร สุวรรณธาดา (2558, มีค่า  $\beta = .29, p < .05$ ) (4) ภรดี ลีหบุตร พาณี สัตตะกมล และอารยา ประเสริฐชัย (2555, มีค่า  $r = 0.53, p < .05$ ) และ (5) เฉิง (Tseng, 2010, มีค่า  $\beta = .58, p < .001$ )

### ภาวะผู้นำกลยุทธ์ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดโดยผ่านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 ด้วยขนาดอิทธิพล ( $\beta = .84$ ) นั่นคือภาวะผู้นำกลยุทธ์มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดโดยผ่านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรทั้งนี้ตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี

ประเทศไทย 4.0 ภายในปี พ.ศ. 2579 สำนักงานการพยาบาลได้ยึดนโยบายการพัฒนาคนเป็นเลิศ (People excellence) และระบบบริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance excellence) โดยให้ความสำคัญกับแนวคิดของความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเชื่อว่าเมื่อบุคลากรขององค์กรมีความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีผลต่อ คุณภาพงาน การอยู่รอดขององค์กรและการเจริญเติบโตขององค์กร และภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดต้องสามารถนำพากลุ่มเป้าหมายได้ และที่สำคัญคือ มีความสามารถเสริมสร้างพลังให้ผู้อื่นในการเปลี่ยนแปลงทางกลยุทธ์ได้ (Hitt, Ireland, & Hoskisson, 2007) พฤติกรรมของผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดจะต้องสร้างและส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรงานการพยาบาลทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา/บุคลากรที่มาร่วมพยาบาลของงานการพยาบาลผู้คลอดได้เกิดการเรียนรู้และซึมซับ รวมทั้งเกิดการเลียนแบบจากประสบการณ์ตรงและประสบการณ์อ้อมของพฤติกรรมความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด

**โมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำกลยุทธ์ตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์**

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ 5 โมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Chi-square = 85.19, df = 70 Probability level= .10 CMIN/DF = 1.21) และรูปแบบที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี (GFI=.95 AGFI =.92 CFI = .99 SRMR =.01 และ RMSEA =.03) โดยภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดร่วมกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร สามารถอธิบายความแปรปรวนของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 58.70 จากข้อค้นพบนี้แสดงว่ายังมีตัวแปรอื่นๆ อีกร้อยละ 41.30 ที่นอกเหนือจากภาวะผู้นำกลยุทธ์และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดสามารถมีผลต่อประสิทธิผลของงาน

การพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยเช่นกัน

**ข้อเสนอแนะการนำข้อค้นพบจากการวิจัยไปใช้ในการบริหารการพยาบาล**

ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ระดับหัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล/ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล) ควรมีการกำหนดนโยบายการสร้างภาวะผู้นำกลยุทธ์ของหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด โดยให้การกำหนดทิศทางขององค์กรเป็นหน้าที่หลัก รวมทั้งเพิ่มความสามารถด้านการดำเนินงานให้สำเร็จ และเพิ่มความเข้มแข็งในการสร้างจิตวิญญาณการเป็นองค์กรรวมทั้งการสร้างและส่งเสริมหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอดให้เกิดความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรโดยเฉพาะด้านบรรทัดฐานให้เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการมุ่งเน้นความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ และมีการกำหนดนโยบายในพัฒนาประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ด้านกระบวนการภายใน โดยมีการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ฉุกเฉินรวมทั้งจัดให้มีระบบการจัดการความเสี่ยง ให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้บริการ มีการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานและระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการกำหนดนโยบายที่เน้นเรื่องการส่งเสริมด้านความพึงพอใจต่อกลยุทธ์ โดยเน้นการทำงานเป็นทีมที่ดี มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานตลอดจนผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการบริการในงานการพยาบาลผู้คลอด ตลอดจนควรมีการนำเครื่องมือประเมินภาวะผู้นำกลยุทธ์ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอดไปใช้เพื่อพัฒนาองค์กรการพยาบาลหน่วยงานการพยาบาลผู้คลอดเนื่องจากเครื่องมือจากการวิจัยนี้ได้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ทั้งด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความเที่ยงตรงตามโครงสร้างและด้านความเชื่อมั่น

**ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

ควรมีการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภาวะผู้นำกลยุทธ์ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรกับประสิทธิผลของงานการพยาบาลผู้คลอด ในโรงพยาบาล

ระดับอื่น หรือสังกัดหน่วยงานอื่น ทั้งในโรงพยาบาลสังกัด ภาครัฐและเอกชน รวมทั้งควรมีการทำวิจัยในรูปแบบของ การวิจัยและพัฒนา การสร้างโปรแกรมการพัฒนาภาวะ ผู้นำกลยุทธ์ด้านการกำหนดทิศทางขององค์กร การสร้าง ความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วนในองค์กรและการดำเนินงาน ให้สำเร็จรวมทั้งการสร้างโปรแกรมการเสริมสร้างความ ยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน

### เอกสารอ้างอิง

- จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง เนตรชนก ศรีทุมมา และนางลักษณ์ จินตนาดิถก. (2557). สมรรถนะภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑล. *วารสารมหาวิทยาลัย คริสเตียน*, 20(1), 1-15.
- ฐิติมา จำนงค์เลิศ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงกมล สจิริวัฒนากุล. (2554). *ฉบับที่ 54 ชัดแย้งแพทย์-ผู้ป่วยยก 2: "ก.ม. คู่ครองผู้เสียหาย"*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2559, จาก <http://www.bangkokbiznews.com>.
- ทิพย์สุดา ดวงแก้ว และสุชาดา รัชชกุล. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 4(1), 41-51.
- ธิดิพันธ์ จินประชา .(2557) .โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของประสิทธิผลสถานีตำรวจ สังกัดกองบัญชาการ ตำรวจนครบาล สำนักงานตำรวจแห่งชาติในประเทศไทย. *วารสารวิจัย มสค. สาขามนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์*, 10(3), 165-180.
- เนตรพัฒนา ยาวีราช. (2556). *การจัดการสมัยใหม่*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: ทริปเพิ้ลกรุ๊ป.
- ปราณี มีหาญพงษ์ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และศากุล ช่างไม้. (2557). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ ผลการดำเนินงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 16(1), 78-86.
- ภรดี สีนบุตร พาณี สีดกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรกับประสิทธิผลองค์การ ตามการรับรู้ของผู้ให้บริการสถานพยาบาล สังกัด กองบัญชาการกองทัพไทย. ในการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2559, จาก [http://www.stou.ac.th/thai/grad\\_stdy/Masters](http://www.stou.ac.th/thai/grad_stdy/Masters).
- รังสรรค์ อ้วนวิจิตร และชวนชม ชินังกูร. (2554). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุประสิทธิผลของโรงเรียน ประถมศึกษาขนาดเล็ก. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 3(2), 210-221.
- สุนีย์พร แคล้วปลอดทุกข์ และสุชาดา รัชชกุล. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป. *วารสารกองการพยาบาล*, 23(2), 15-28.
- สุวิมล ติรกานนท์. (2551). *การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ ชัชฌพงษ์ ทองพวง เจือจันทร์ วัฒณีเจริญ และประภากร สุวรรณธาดา. (2558). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของประสิทธิผลขององค์การของมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 21(3), 557-572.

- Adair, J. (2010). *Strategic leadership: How to think and plan strategically and providedirection*. London: Kogen page.
- Allen, N.J., & Meyer, J.P. (1996). Affective continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational Behavior*, 9(3), 252–276.
- Burns, N. & Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing research, conduct, critique, and utilization*. (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Cohen, A. (2007). Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 17(3),336–354.
- DeVellis, R.F. (2010). *Scale development: Theory and application*. (3<sup>rd</sup> ed.). Newbury ParSage.
- Gubta, 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 J Anaesth*, 10(3), 328–331.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis*. 7<sup>th</sup> ed. NewJersey: Upper Sandle River, Prentice Hall.
- Hitt, M.A., Ireland, R.D., & Hoskisson, R.E. (2007). *Strategic management: competitiveness and globalization: Concepts*. Mason Ohio: Thomson/ South–Western.
- Hoyle, R.H. (Ed.). (2012). *Handbook of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kinicki, A., & Kreitner, R. (2008). *Organizational behavior: Key concepts, skills and best practices*. (3rd ed.). New York: McGraw–Hill.
- Kline, R.B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling*. (3<sup>rd</sup>ed.). New York:The Guilford Press.
- Kouzes, J.M., & Posner, B.J. (2002). *Leadership challenge*. (3<sup>rd</sup> ed.). San Francisco: Jossey–Bass.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). "Determining sample size for research activities". *Educational and Psychological Measurement*, (30), 607–610.
- Lussier, N.R., & Achua, F.C. (2007). *Effective leadership*. (3<sup>rd</sup>ed.). Ohio: Thomson South–Western.
- Meyer, J.P., Allen, N.J., & Smith, C.A. (1993). "Commitment to organizations and occupations: extension and test of three–component conceptualization". *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538–551.
- Noor, J., & Banten, S. (2014). "The factors of strategic leadership on commitment: An empirical banking in Indonesia". *International Research Journal of Business Studies*, 6(3), 185–194.
- Sullivan, E.J., & Decker, P.J. (1999). *Effective leadership and management in nursing*. (5<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Tseng, C.C. (2010). *The Effects of learning organization practices on organizational commitment andeffectiveness for small and medium–sized enterprises in Taiwan*. Retrieved June 18, 2016 from [http://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/94043/Tseng\\_umn\\_0130E\\_11122.pdf?sequence=1](http://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/94043/Tseng_umn_0130E_11122.pdf?sequence=1).

