การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

Developing a performance model for employees of small and medium-sized enterprises (SMEs) in the healthcare sector in Thailand.

(Received: June 3,2026 ; Revised: June 8,2026 ; Accepted: June 11,2026)

ภาวิศา การัตน์[1]
Pavisa Karat[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจ วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย และศึกษาอิทธิพลของผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจ วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ตลอดเจนพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจ วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะ ผู้ประกอบการ หรือหัวหน้างาน ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 380 ตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัย โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญ 0.05 ทั้งนี้ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิจัยพบว่า ระดับของผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจ วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย อยู่ในระดับมาก โดยผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้รับอิทธิพลรวมจากเทคโนโลยีดิจิทัลสูงที่สุด ซึ่งเป็นทั้งอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม รองลงมาคือ ภาวะผู้นำทางการบริหาร ซึ่งเป็นอิทธิพลทางตรง นอกจากนี้ ภาวะผู้นำทางการบริหารยังได้รับอิทธิพลจาก เทคโนโลยีดิจิทัล การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ และระบบการทำงาน โดยเป็นอิทธิพลทางตรงทั้งหมด ตามลำดับ และเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตลอดจนแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน,วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อ(SMEs), ภาคบริการด้านสุขภาพ

Abstract

This research aimed to examine the level of employee performance in small and medium-sized enterprises (SMEs) in the healthcare service sector in Thailand, to investigate the influences on employee performance, and to develop a model of employee performance in SMEs in the healthcare service sector in Thailand. The sample group consisted of 380 entrepreneurs or supervisors aged 20 years and above. Data were analyzed using statistical software with a significance level set at 0.05. The statistical methods employed included frequency, percentage, mean, standard deviation, confirmatory factor analysis (CFA), and model fit analysis to examine the consistency between the research model and empirical data.

The results revealed that the level of employee performance in SMEs in the healthcare service sector in Thailand was at a high level. Employee performance was most strongly influenced by digital technology, which had both direct and indirect effects. This was followed by managerial leadership, which had a direct effect. Furthermore, managerial leadership was directly influenced by digital technology, business transformation, and work systems, respectively. All influences were statistically significant at the 0.05 levelAdditionally, the developed model demonstrated a good fit with the empirical data.

Keywords: Model Development, Employee Performance, Small and Medium-sized Enterprises (SMEs), Healthcare Service Sector

[1] คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีปทุม E mail: phawisa.ka@spu.ac.th

บทนำ

ภาคบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยนับเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ธุรกิจบริการด้านสุขภาพมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความตระหนักด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น และการขยายตัวของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ส่งผลให้ธุรกิจบริการด้านสุขภาพ เช่น คลินิกเอกชน สถานพยาบาลขนาดเล็ก ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คลินิกทันตกรรม คลินิกกายภาพบำบัดและธุรกิจดูแลสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินงานในรูปแบบวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจบริการด้านสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพียงเทคโนโลยีทางการแพทย์หรือเครื่องมือที่ทันสมัยเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับ "พนักงาน" ซึ่งถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในธุรกิจบริการด้านสุขภาพที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญ ความละเอียดอ่อน และการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ผลการปฏิบัติงานของพนักงานจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และภาพลักษณ์ขององค์กร ซึ่งนำไปสู่ความได้เปรียบทางการแข่งขันและความยั่งยืนขององค์กรในระยะยาว[1] ในทางปฏิบัติ ธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยยังคงเผชิญกับปัญหาด้านผลการปฏิบัติงานของพนักงานในหลายประการ เช่น ความไม่สม่ำเสมอของคุณภาพการให้บริการ การขาดแรงจูงใจในการทำงาน การขาดแคลนบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะด้าน รวมถึงอัตราการลาออกของพนักงานที่ค่อนข้างสูง ปัญหาเหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพการให้บริการและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ SMEs ภาคบริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณมากกว่าธุรกิจขนาดใหญ่ นอกจากนี้ ลักษณะงานในธุรกิจบริการด้านสุขภาพยังต้องอาศัยทั้งทักษะด้านวิชาชีพ (Hard Skills) และทักษะด้านอารมณ์และการสื่อสาร (Soft Skills) เช่น ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ ความสามารถในการสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการและประสบการณ์ของผู้รับบริการโดยตรง[2] ดังนั้น การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจบริการด้านสุขภาพจึงต้องอาศัยการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างเป็นระบบและเหมาะสมกับบริบทของธุรกิจ SMEs

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน เช่น ภาวะผู้นำของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบค่าตอบแทน และโอกาสในการพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่มุ่งพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยยังมีจำนวนจำกัด โดยเฉพาะการศึกษาที่บูรณาการปัจจัยต่าง ๆ เพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง ด้วยเหตุนี้ การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย” จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ โดยมุ่งศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน รวมถึงพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของธุรกิจ SMEs ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ผลการวิจัยที่ได้จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ยกระดับคุณภาพการบริการ เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และส่งเสริมความยั่งยืนของธุรกิจในระยะยาว ตลอดจนเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาคบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง พัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย วัตถุประสงค์ของการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย
3. เพื่อพัฒนาแบบจำลองผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีตัวแปรที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้

1. ระบบการทำงาน (Working System) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีของ Niederman and March[3] ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ (1) ระบบการบริหารจัดการ (Management System) (2) ระบบการวางแผน (Planing System) (3) ระบบควบคุมคุณภาพ (Quality control system) และ (4) ระบบฐานข้อมูล (Database system)

2. เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี ของ Ancillai et al.,[4] ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การเข้าถึงเทคโนโลยี (Technology Accessibility) (2) ความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยี (Digital Literacy / Usability) (3) การสนับสนุนจากระบบเทคโนโลยี (System Support & Infrastructure) และ (4) การยอมรับและการปรับตัวต่อเทคโนโลยี (Technology Adoption & Adaptability)

3. การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีของ Nwaiwu[5] ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) กลยุทธ์องค์กร (Organizational Strategy) (2) โครงสร้างและกระบวนการภายใน (Structure & Process Redesign) (3) วัฒนธรรมองค์กรและการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Organizational Culture & Change Management) และ (4) เทคโนโลยีและนวัตกรรม (Technology & Innovation)

4. ภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี ของ Davis[6] ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นภารกิจ (Task-Oriented Leadership) (2) ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นบุคคล (People-Oriented Leadership) (3) ภาวะผู้นำแบบมีวิสัยทัศน์ (Visionary Leadership) และ (4) ภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)

5. ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Employee performance results) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี ของ Utin, et al.[7] ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ประสิทธิภาพในการทำงาน (Work Efficiency) (2) คุณภาพของงาน (Work Quality) และ (3) ความรับผิดชอบและความร่วมมือ (Responsibility & Teamwork)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ประกอบการ หรือหัวหน้างาน ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ที่ประกอบธุรกิจหรือปฏิบัติงานในร้านนวดเพื่อสุขภาพ (นวดแผนไทย) ที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เท่านั้น ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 16,609 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะผู้ประกอบการ หรือหัวหน้างานที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ที่ประกอบธุรกิจหรือปฏิบัติงานในร้านนวดเพื่อสุขภาพ (นวดแผนไทย) ที่ขึ้นทะเบียนเป็น

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เท่านั้น ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 16,609 แห่ง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมซึ่งเป็นไปตามการกำหนดอัตราส่วนกลุ่มตัวอย่างตามกฎแห่งความชัดเจน (Rule of Thumb) ตามข้อเสนอของ Hair; et al.[8] จำนวน 380 คน โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 20 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ในแบบจำลอง (19 x 20) ซึ่งได้มาโดย จากนั้นผู้วิจัยเลือกแจกแบบสอบถามโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ตอบแบบสอบถามโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ตอบแบบสอบถามจำนวน ทั้งสิ้น 380 ตัวอย่าง โดยผลการคำนวณที่ได้นั้น เป็นจำนวนของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องมือทางเทคนิคสถิติ Structural Equation Modeling (SEM) ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ มีการใช้เครื่องสำหรับการวิจัยดังนี้

ผู้วิจัย ใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยแบบสอบถาม 1 ฉบับ แบ่งเป็น 6 ส่วน ซึ่งข้อคำถามที่ใช้วัดตัวแปรทุกตัวได้มา จากการทบทวนวรรณกรรม ดังนั้นเนื้อหาในแบบสอบถามจะครอบคลุมแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว เพื่อให้ตรงประเด็นและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับด้านส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับด้านระบบการทำงาน (Working System)

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology)

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับด้านการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation)

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับด้านภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles)

ส่วนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับด้านผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Employee performance results)

โดยแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้วิธี Likert Scale มี 5 ระดับ

การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

การหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหา (Validity) โดยหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Hambleton,1984)

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้สูงอายุ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง (แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง) จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient)

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ มีค่าทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.87 ซึ่งเป็นค่าที่สามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ ค่าทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเท่ากับ 0.79 ซึ่งเป็นค่าที่สามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้เช่นกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ที่ผู้วิจัยทำการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับตัวแปรมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย และกำหนดให้เป็นโมเดลการวิจัยที่

เกี่ยวข้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรม LISREL เพื่อตรวจสอบความกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Model Fit) โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Assessment of Model Fit) โดยดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบด้วย ดัชนีค่า Chi-Square, $\chi 2$ /df, CFI, GFI, AGFI, RMSEA และ SRMR โดยเกณฑ์ในการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งสามารถแสดงเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถอธิบายได้ดังนี้ (สุภมาส อังศุโชติ และคณะ, 2554)

(1) ค่า Chi-Square ($\chi 2$-test) ค่าไค-สแควร์ เป็นค่าสถิติทดสอบที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการทดสอบว่าฟังก์ชันความกลมกลืนมีค่าเป็นศูนย์จริงตามสมมุติฐาน และตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยถ้าค่าไค-สแควร์ มีนัยสำคัญแสดงว่าโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ไม่สอดคล้องกลมกลืนกัน

(2) ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ ($\chi 2$/df) การพิจารณาค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ ควรมีค่าน้อยกว่า 2.00 แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

(3) ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (Comparative Fit Index: CFI) การพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ โดย CFI ที่ดีควรมีค่า 0.90 ขึ้นไป แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์

(4) ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมบูรณ์ (Absolute Fit Index) ที่นิยมใช้และผู้วิจัยนำมาใช้ในการพิจารณา 2 ดัชนี คือ ดัชนีวัดความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI) เป็นการแสดงถึงปริมาณความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมที่อธิบายได้ด้วยโมเดล และดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้ไขแล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) เป็นการแสดงถึงปริมาณความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมที่อธิบายได้ด้วยโมเดลปรับแก้ด้วยองศาความเป็นอิสระ โดยทั่วไปค่า GFI และค่า AGFI มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1 ค่า ซึ่ง GFI และค่า AGFI ที่ยอมรับได้ควรมีค่ามากกว่า 0.90

(5) ดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เป็นค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยค่า RMSEA ที่ดีมากควรมีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือมีค่าระหว่าง 0.05 ถึง 0.08 หมายถึง โมเดลค่อนข้างสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าระหว่าง 0.08 ถึง 0.10 แสดงว่า โมเดลสอดคล้องกลมกลืน กับข้อมูลเชิงประจักษ์เล็กน้อย และค่าที่มากกว่า 0.10 แสดงว่าโมเดล ยังไม่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

(6) ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนในรูปความคลาดเคลื่อน โดยดัชนีที่ผู้วิจัยนำมาใช้ ในการพิจารณา คือ รากที่สองของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือมาตรฐาน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) เป็นค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized Residual) ซึ่งเป็นค่าความคลาดเคลื่อนหารด้วยค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่า (Estimated Standard Error) โดยควรมีค่าน้อยกว่า 0.05 จึงจะสรุปได้ว่าโมเดลสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ถ้าโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ยังไม่สอดคล้องกลมกลืนกัน ผู้วิจัยจะต้องปรับโมเดล แล้วดำเนินการใหม่จนกว่าโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์จะสอดคล้องกลมกลืนกันวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) โดยเลือกศึกษา ผู้ประกอบการ ที่ประกอบธุรกิจในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย หรือพนักงานที่มีตำแหน่งระดับหัวหน้างานขึ้นไป และมีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ที่ในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยผลการคำนวณที่ได้นั้น เป็นจำนวนของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องมือทางเทคนิคสถิติ Structural Equation Modeling (SEM) ได้

3. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 380 ฉบับ แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ในลำดับต่อไป โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้ 1) การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล 380 ฉบับ 2) การลงรหัสข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบข้อมูลแล้วมากำหนดใส่รหัส 3) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ 4) การวิเคราะห์พัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย โดยกำหนดเกณฑ์การใช้น้ำหนักแปลความหมายค่าเฉลี่ยใช้เกณฑ์[9]

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

เพศ พบว่า ผู้ประกอบการหรือหัวหน้างาน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม จำนวน 380 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 50.50 และเป็นเพศหญิง จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 49.50 ตามลำดับ

อายุ พบว่า ผู้ประกอบการหรือหัวหน้างาน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 30.70 รองลงมา คือ ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วง 31-39 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 ช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 25.30 และช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ประกอบการหรือหัวหน้างาน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการศึกษาปริญญาปริญญาตรี จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 66.60 รองลงมา คือ ปริญญาโท มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 23.90 ปริญญาเอก จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.60 และต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 ตามลำดับ

ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง พบว่า ผู้ประกอบการหรือหัวหน้างาน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง อยู่ในช่วง 5-15 ปี มีจำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 39.70 รองลงมา คือ ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 และ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.80 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยของตัวแปร ระบบการทำงาน (Working System) เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation) ภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles) และผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Employee performance results) ผลการวิจัยพบว่า

1. ระบบการทำงาน (Working System) พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการทำงาน อยู่ในระดับมาก

2. เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับเทคโนโลยีดิจิทัล อยู่ในระดับมาก

3. การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation) พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ อยู่ในระดับมาก

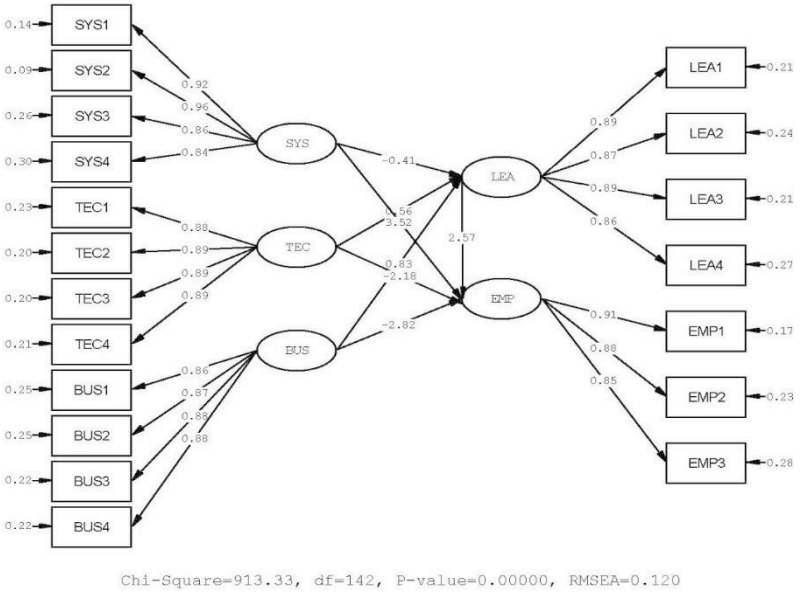
4. ภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles) พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการบริหาร อยู่ในระดับมาก

5. ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Employee performance results) พบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการบริหาร อยู่ในระดับมาก

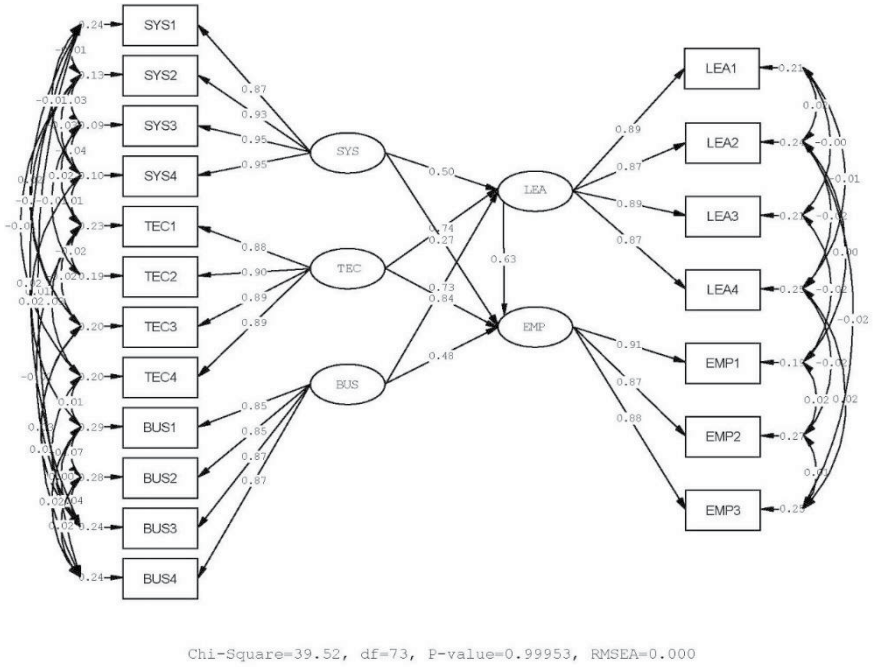
ผลการวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (EMP) ได้รับอิทธิพลรวมจากเทคโนโลยีดิจิทัล (TEC) สูงที่สุดโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.88 เป็นอิทธิพลทางตรงเชิงบวก 0.84 เป็นอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวก 0.04 รองลงมาคือ ภาวะผู้นำทางการบริหาร เทคโนโลยีดิจิทัล โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.63 ซึ่งเป็นอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ทั้งหมด ระบบการทำงาน โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.59 เป็นอิทธิพลทางตรงเชิงบวก 0.27 เป็นอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวก 0.32 และการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.51 เป็นอิทธิพลทางตรงเชิงบวก 0.48 เป็นอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวก 0.03 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนี้ ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ยังได้รับอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัล และระบบการทำงาน ผ่านภาวะผู้นำทางการบริหาร โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.74, 0.73 และ 0.50 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังภาพประกอบที่ 1 แบบจำลองความสัมพันธ์สมการโครงสร้างตามสมมติฐาน-ก่อนปรับ และภาพประกอบที่ 2 แบบจำลองความสัมพันธ์สมการโครงสร้างตามสมมติฐาน-หลังปรับ



ภาพประกอบที่ 1 แบบจำลองความสัมพันธ์สมการโครงสร้างตามสมมติฐาน-ก่อนปรับ



ภาพประกอบที่ 2 แบบจำลองความสัมพันธ์สมการโครงสร้างตามสมมติฐาน-หลังปรับ

การพัฒนาโมเดล

ผู้วิจัยพัฒนาโมเดล โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ของ EPH-Model ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและระบุองค์ประกอบร่วมที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรสังเกตได้ ผลที่ได้คือลดจำนวนตัวแปรสังเกตได้ และสร้างตัวแปรใหม่ในรูปองค์ประกอบร่วม ที่เป็นการรวมกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ผลการวิจัย พบว่า

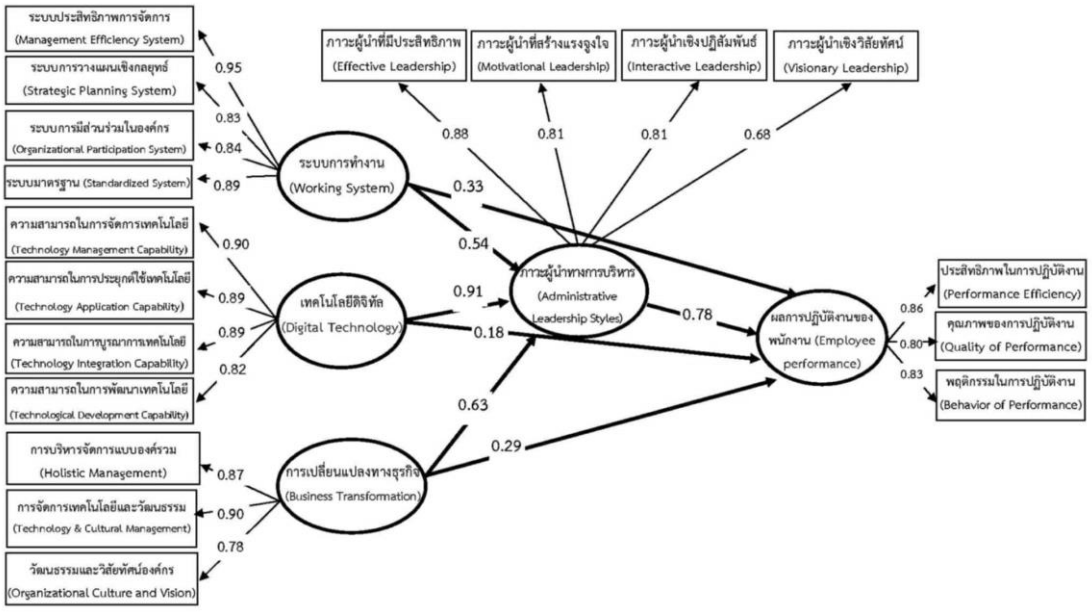
ระบบการทำงาน (Working System) ประกอบด้วย ระบบประสิทธิภาพการจัดการ ระบบการวางแผนเชิงกล ระบบการมีส่วนร่วมในองค์กร ระบบมาตรฐาน เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ประกอบด้วย ความสามารถในการจัดการเทคโนโลยี ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความสามารถในการบูรณาการเทคโนโลยี ความสามารถในการพัฒนาเทคโนโลยี รบกวนตรวจสอบช การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation) ประกอบด้วย การบริหารจัดการแบบองค์รวม การจัดการเทคโนโลยีและวัฒนธรรมวัฒนธรรมและวิสัยทัศน์องค์กร (NBUS3) ภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles) ประกอบด้วย ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำที่สร้างแรงจูงใจ ภาวะผู้นำเชิงปฏิสัมพันธ์ ภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ และผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ประกอบด้วย ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน คุณภาพงานในการปฏิบัติงาน พฤติกรรมในการปฏิบัติงาน

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความกลมกลืนของโมเดลโดยรวมหลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการปรับโมเดล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าดัชนีความกลมกลืนทั้ง 6 ดัชนีที่ผ่านเกณฑ์การยอมรับ คือค่าดัชนี χ^2/df = 0.301, CFI = 1.00, GFI = 1.00, AGFI = 0.98, RMSEA = 0.000 และ SRMR = 0.0033 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าโมเดลแบบจำลองสมการเชิงโครงสร้างจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (EFA) มีความเหมาะสมกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า

ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้รับอิทธิพลรวมจากเทคโนโลยีดิจิทัล สูงที่สุด เท่ากับ 0.89 โดย

เป็นอิทธิพลทางตรง 0.18 และเป็นอิทธิพลทางอ้อม 0.71 รองลงมาคือ การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ โดยเป็นอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.29 และเป็นอิทธิพลทางอ้อม 0.49 และได้รับอิทธิพลรวมจากภาวะผู้นำทางการบริหาร โดยเป็นอิทธิพลทางตรงทั้งหมด 0.78 และระบบการทำงาน 0.44 โดยเป็นอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.33 และเป็นอิทธิพลทางอ้อม 0.11 นอกจากนี้ ภาวะผู้นำทางการบริหาร ยังได้รับอิทธิพลรวมจากเทคโนโลยีดิจิทัล การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ และระบบการทำงาน โดยเป็นอิทธิพลทางตรงทั้งหมด มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.91, 0.63 และ 0.54 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01ดังภาพประกอบที่ 5.3 แบบจำลองความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นจากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ หรือ EPH-Model



ภาพประกอบที่ 3 แบบจำลองความสัมพันธ์สมการโครงสร้างจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ (EFA)หรือ EPH-Model

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ผู้วิจัยมีประเด็นในการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังต่อไปนี้

ผลจากการวิเคราะห์ ระบบการทำงาน (Working System) 4 ด้าน ประกอบด้วยระบบการบริหารจัดการ (Management System) ระบบการวางแผน (Planning System) ระบบควบคุมคุณภาพ (Quality control system) และระบบฐานข้อมูล (Database system) พบว่า ในภาพรวม ระบบการทำงาน (Working System) มีระดับการรับรู้และการดำเนินการในระดับ “มาก” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Niederman and March[3] ที่เสนอว่า ระบบการทำงาน (Working System) ที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการ (Management System), ระบบการวางแผน (Planning System), ระบบควบคุมคุณภาพ (Quality Control System) และระบบฐานข้อมูล (Database System) ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ล้วนมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chan-Edmiston et al.[10] ที่ระบุว่า ระบบการทำงาน (Working System) ที่ดีไม่เพียงแต่ส่งเสริม

ประสิทธิภาพในการทำงาน แต่ยังช่วยพัฒนาองค์กรในมิติของการบริการ นวัตกรรม และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ โดยเฉพาะในบริบทของธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยที่ต้องตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างทันทีทันใด ระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้พนักงานสามารถเข้าถึงข้อมูลลูกค้าได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าโดยตรง ขณะเดียวกัน งานวิจัยของ Gerrard et al.[11] และ Iavicoli et al.[12] ชี้ให้เห็นว่า ระบบการทำงาน (Working System) ที่ชัดเจนและมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในสามารถลดความซ้ำซ้อนของงาน เพิ่มความคล่องตัวในการดำเนินงาน และส่งเสริมการทำงานแบบข้ามสายงาน (Cross-functional Teamwork) ซึ่งเหมาะอย่างยิ่งกับธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยที่มีลักษณะบริการหลากหลายและต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

ผลจากการวิเคราะห์ เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ใน 4 ด้าน ประกอบด้วย การเข้าถึงเทคโนโลยี (Technology Accessibility) ความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยี (Digital Literacy /Usability) การสนับสนุนจากระบบเทคโนโลยี (System Support & Infrastructure) และการยอมรับและการปรับตัวต่อเทคโนโลยี (Technology Adoption & Adaptability) พบว่า ในภาพรวม เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) มีระดับการรับรู้และการดำเนินการในระดับ “มาก” ซึ่งสะท้อนถึงการให้ความสำคัญของธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยต่อเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ในกระบวนการดำเนินงาน ใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงเทคโนโลยี, ความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยี, การสนับสนุนจากระบบเทคโนโลยี และการยอมรับและปรับตัวต่อเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ซึ่งอยู่ในระดับ “มาก” และ “ปานกลางค่อนข้างมาก” ทุกด้าน ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ancillai et al.[4] ที่เสนอว่าองค์กรที่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) มีความสามารถในการใช้งาน และสามารถปรับตัวต่อเทคโนโลยีใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง จะมีแนวโน้มเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมบริการที่ต้องการความยืดหยุ่น ความเร็ว และความแม่นยำในการให้บริการลูกค้าแบบเรียลไทม์ ในบริบทของประเทศไทย งานวิจัยของ จิราภรณ์ พฤกษ์พนาเวศ[13] ระบุว่า เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มคุณภาพการทำงานของบุคลากรในธุรกิจบริการ โดยเฉพาะในด้านของระบบสนับสนุน (Infrastructure) ซึ่งช่วยให้พนักงานสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตรงกับผลการศึกษาในองค์ประกอบด้าน “การสนับสนุนจากระบบเทคโนโลยี” ที่มีคะแนนสูงสุด นอกจากนี้ ความสามารถในการปรับตัวต่อเทคโนโลยีเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนความสำเร็จในการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในองค์กร งานวิจัยของ สุภัสสรา คำพุฒ[14] พบว่า หากพนักงานมีทัศนคติเชิงบวกต่อเทคโนโลยีและได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม อัตราความสำเร็จในการใช้ระบบใหม่จะสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับค่าคะแนนในหมวด “การยอมรับและการปรับตัวต่อเทคโนโลยี” ที่อยู่ในระดับมากเช่นกัน ขณะเดียวกัน ผลการศึกษานี้ยังสะท้อนความท้าทายด้าน “ความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยี” ที่ยังไม่อยู่ในระดับสูงมากนัก ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Liakou et al.[15] ที่ชี้ว่าองค์กรในภูมิภาคต่างจังหวัดมักประสบปัญหาเรื่อง Digital Literacy และความไม่สม่ำเสมอในการฝึกอบรมบุคลากร ส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ได้อย่างไม่เต็มประสิทธิภาพ โดยสรุป ผลการวิเคราะห์ในภาพรวมชี้ให้เห็นว่า ธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย มีความพร้อมในระดับหนึ่งในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในกระบวนการบริหารจัดการ อย่างไรก็ตาม การเพิ่มทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Technology) ให้แก่พนักงาน และการ

สนับสนุนจากโครงสร้างพื้นฐานที่มั่นคงยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของเทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างสูงสุดในยุคเศรษฐกิจฐานข้อมูล ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้ประกอบการในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยจึงมีความพร้อมในด้านเทคโนโลยีดิจิทัลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่

ผลจากการวิเคราะห์ การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ (Business Transformation) ใน 4 ด้าน ประกอบด้วย กลยุทธ์องค์กร โครงสร้างและกระบวนการภายใน วัฒนธรรมองค์กรและการบริหารการเปลี่ยนแปลง เทคโนโลยีและนวัตกรรม พบว่า ในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย มีความตื่นตัวและปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงได้ดี โดยสามารถจำแนกได้เป็น 4 ด้านหลักดังกล่าว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nwaiwu[5] ซึ่งเสนอว่า การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจควรเริ่มจากการกำหนดกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อบริบทของการเปลี่ยนแปลง จากนั้นจึงดำเนินการปรับโครงสร้าง กระบวนการและวัฒนธรรมองค์กร พร้อมทั้งนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเสริมศักยภาพในการแข่งขัน งานวิจัยของ Jałowiec et al.[16]ชี้ให้เห็นว่าองค์กรที่สามารถปรับกลยุทธ์และนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้อย่างเป็นระบบ จะสามารถเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันภายใต้ความเปลี่ยนแปลงของตลาดโลกาภิวัตน์ อีกทั้งยังสามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในบริบทของประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับคะแนนด้านวัฒนธรรมองค์กรที่อยู่ในระดับ “มาก” เช่นกัน นอกจากนี้ Al-Okaily et al.[17] ยังเน้นว่า เทคโนโลยีและนวัตกรรมมีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงโมเดลธุรกิจ การนำเทคโนโลยีมาใช้ควบคู่กับการพัฒนาทักษะของบุคลากรเป็นปัจจัยชี้ขาดต่อความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่าน (transformation) ซึ่งสะท้อนจากผลในหมวด “เทคโนโลยีและนวัตกรรม” ที่แม้จะอยู่ในระดับ “ปานกลางค่อนข้างมาก” แต่ยังต้องการการพัฒนาในเชิงการปฏิบัติ สรุปผลการวิเคราะห์ชี้ว่า องค์กรในกลุ่มตัวอย่างมีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจในระดับที่ดี โดยเฉพาะในด้านกลยุทธ์และวัฒนธรรมองค์กร อย่างไรก็ตาม ยังควรเสริมสร้างระบบการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเน้นการลงทุนในบุคลากรและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลควบคู่กัน ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้ประกอบการในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย จึงมีความพร้อมในด้านการเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่

ผลจากการวิเคราะห์ ภาวะผู้นำทางการบริหาร (Administrative Leadership Styles) ใน 4 ด้าน ประกอบด้วย ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นภารกิจ (Task-Oriented Leadership) ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นบุคคล (People-Oriented Leadership) ภาวะผู้นำแบบมีวิสัยทัศน์ (Visionary Leadership) และภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) พบว่า ในภาพรวม ภาวะผู้นำทางการบริหาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารของธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย มีรูปแบบภาวะผู้นำที่ชัดเจนและสามารถสร้างอิทธิพลเชิงบวกต่อการดำเนินงานภายในองค์กร โดยองค์ประกอบที่มีการประเมินอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นบุคคล, ภาวะผู้นำแบบมุ่งเน้นภารกิจ, ภาวะผู้นำแบบมีวิสัยทัศน์ และภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Davis[17] ซึ่งเสนอว่าภาวะผู้นำทางการบริหารควรประกอบด้วย 4 มิติหลัก ได้แก่ ภารกิจ บุคคล วิสัยทัศน์ และการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างการบริหารงาน การบริหารคน และการสร้างแรงจูงใจต่อเป้าหมายระยะยาวขององค์กร งานวิจัยของ Fathi et al.[19] ชี้ให้เห็นว่า ภาวะผู้นำแบบมีวิสัยทัศน์และแบบ

เชิงเปลี่ยนแปลงมีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของพนักงานและการสร้างวัฒนธรรมการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในองค์กรบริการ ซึ่งตรงกับผลการประเมินด้านวิสัยทัศน์และการเปลี่ยนแปลงในงานวิจัยนี้ ในบริบทของประเทศไทย ณัฐพงศ์ คำภูมี [20] พบว่า ผู้นำที่เน้นภารกิจจะสามารถขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของทีมให้บรรลุเป้าหมายได้ชัดเจน ขณะเดียวกัน ผู้นำที่ใส่ใจในบุคลากรจะสามารถลดอัตราการลาออกและเพิ่มความพึงพอใจในงานได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินในหมวด “ผู้นำแบบมุ่งเน้นบุคคล” ที่มีคะแนนสูงที่สุดในตารางนี้ นอกจากนี้ Mynbayeva et al.[21] ยังเน้นว่า ความสามารถของผู้นำในการปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น การเน้นบุคคลในภาวะวิกฤตหรือการเน้นภารกิจในช่วงเวลาสำคัญของธุรกิจ ถือเป็นลักษณะของภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพในศตวรรษที่ 21 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ที่แสดงให้เห็นถึงความสมดุลระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน สรุปผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้นำในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย มีรูปแบบภาวะผู้นำที่หลากหลายและเหมาะสมกับบริบทการบริหารยุคใหม่ โดยเฉพาะในด้านการดูแลบุคลากรและการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลงและการสร้างแรงบันดาลใจในระยะยาวยังเป็นประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคดิจิทัล ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้ประกอบการในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย จึงมีความพร้อมในด้านภาวะผู้นำทางการบริหาร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ ผลจากการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Employee performance results) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าพนักงานมีศักยภาพในการทำงานที่ตอบสนองต่อเป้าหมายขององค์กรในระดับดี ประกอบด้วย 3 ด้านหลัก ได้แก่ ประสิทธิภาพในการทำงาน (Work Efficiency) คุณภาพของงาน (Work Quality) และความรับผิดชอบและความร่วมมือ (Responsibility & Teamwork) โดยเฉพาะในด้าน “ประสิทธิภาพในการทำงาน” ซึ่งได้คะแนนสูงสุด แสดงให้เห็นถึงความสามารถของพนักงานในการบริหารเวลา การจัดลำดับความสำคัญของงาน และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิผล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Buil et al.[22] ที่ระบุว่า ประสิทธิภาพของพนักงานในอุตสาหกรรมบริการสามารถเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นผลงานและการสนับสนุนจากผู้นำ ส่วนด้านคุณภาพของงานและความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาก ซึ่งอาจสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาทักษะในเชิงลึก เช่น ความละเอียดรอบคอบ และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น งานของ Mensah & Tawiah[23] ชี้ให้เห็นว่า ความร่วมมือในทีมและความไว้วางใจภายในองค์กรมักเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการทำงานแบบยั่งยืน โดยเฉพาะในองค์กรที่มีลักษณะงานแบบบริการลูกค้า ในบริบทของ ประเทศไทย งานวิจัยของ อุษณีย์ กล่ำเกษม[24] พบว่า การมีระบบติดตามผลการปฏิบัติงาน (Employee performance results) อย่างต่อเนื่องและชัดเจน ช่วยยกระดับคุณภาพการทำงานของพนักงาน โดยเฉพาะเมื่อผสานกับระบบจูงใจ เช่น การให้รางวัลหรือการยกย่องในที่สาธารณะ นอกจากนี้ Vu et al.[25] ยังเสนอว่า ปัจจัยเชิงบริหาร เช่น รูปแบบภาวะผู้นำที่เน้นพัฒนาและเสริมสร้างแรงจูงใจ มีผลต่อประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์โมเดลในงานวิจัยนี้ซึ่งชี้ว่า ภาวะผู้นำทางการบริหารมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน (Employee performance results) ของพนักงานในระดับสูง สรุปผลการศึกษาชี้ว่า พนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพในการทำงานที่ดี โดยเฉพาะในด้านประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมคุณภาพงานและการทำงานร่วมกันยังสามารถพัฒนาได้อีก ผ่าน

การอบรม การปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้ประกอบการในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยจึงมีความพร้อมในด้านผลการปฏิบัติงานของพนักงาน(Employee performance results) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่

อภิปรายผลการสร้างแบบจำลองการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

ผลการสร้างโมเดลสมการโครงสร้างตามสมมติฐานของที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ด้วยวิธีการ Maximum Liklihood ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL เพื่อทำการเปรียบเทียบถึงความกลมกลืนระหว่างโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยพิจารณาค่าสถิติ ดัชนีค่า Chi-Square, Chi-Square/df, CFI, GFI, AGFI, RMSEA, SRMR และค่า Largest Standardized Residual ซึ่งผลการวิเคราะห์โมเดลครั้งแรก พบว่า ค่าดัชนี ความกลมกลืนยังไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่คำนวณได้ คือ $\chi 2$ = 913.33, df = 142, p-value = 0.0000, CFI = 0.98, GFI = 0.80, AGFI = 0.73, RMSEA = 0.120 และ SRMR= 0.040 ซึ่งค่าสถิติ ที่สำคัญหลายตัว ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการปรับโมเดล (Model Modification) โดยพิจารณาจากคำแนะนำในการปรับพารามิเตอร์ในโมเดลด้วยค่าดัชนีปรับโมเดล (Model Modification Indices) จากนั้นปรับพารามิเตอร์โดยยินยอมให้ผ่อนคลายข้อตกลงเบื้องต้นให้ค่าความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ 69 รอบ จนกระทั่ง ค่าดัชนีความกลมกลืนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า แบบจำลองการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย มีค่าดัชนีความกลมกลืนทุกดัชนีผ่านเกณฑ์การยอมรับ คือ ค่าดัชนี $\chi 2$/df = 0.541, CFI = 1.00, GFI = 0.99, AGFI = 0.97, RMSEA = 0.000 และ SRMR = 0.0054 นั่นคือ ค่าไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) รวมทั้ง ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) ผ่านเกณฑ์การยอมรับ แสดงว่าโมเดลการวิจัยสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับ สุภมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณา และ รัชนีกูล ภิญโญภานุวัฒน์[26] กล่าวไว้ว่า การทดสอบ รูปแบบโครงสร้าง (Structure Model) กับรูปแบบการวัด (Measurement Model) ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้าโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Model Fit) ยังไม่สอดคล้อง กลมกลืนกัน Chi-Square มีนัยสำคัญ) ผู้วิจัยจะต้องปรับโมเดล แล้วดำเนินการใหม่จนกว่าโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์จะสอดคล้องกลมกลืนกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

สำหรับการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย สามารถเสนอข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นเพิ่มเติม เช่น ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์การ ความผูกพันต่อองค์การ และแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจ SMEs ภาคบริการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ควรขยายขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างไปยังธุรกิจบริการด้านสุขภาพประเภทอื่น ๆ เช่น คลินิกเฉพาะทาง ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ หรือธุรกิจบริการสุขภาพทางเลือก เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของผลการวิจัย

3. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน เช่น ภาคเหนือ ภาคใต้ หรือพื้นที่ชนบท เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของบริบทการดำเนินงาน

4.ควรใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

5. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง โดยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้จริงในองค์กร เพื่อทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบ

6. ควรศึกษาผลกระทบของการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของพนักงาน เช่น ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ หรือระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์

7. ควรศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงาน

8. ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือและความแม่นยำของผลการวิจัย

9. ควรศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างธุรกิจ SMEs ภาคบริการด้านสุขภาพกับองค์กรขนาดใหญ่ เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของผลการปฏิบัติงาน

10. ควรมีการติดตามผลระยะยาว (Longitudinal Study) หลังจากนำรูปแบบไปใช้ เพื่อประเมินความยั่งยืนของผลการพัฒนา

ข้อเสนอแนะดังกล่าวจะช่วยพัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มความสมบูรณ์ของการวิจัยในอนาคต รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาธุรกิจ SMEs ภาคบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Yang, K. (2021). Consumers' intention in avoiding plastic packaging from online food take-out: a case study of Beijing and Shanghai, China. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). 4700.
2. Halim, H., Yudawisastra, H. G., Nabilah, N., Sudirman, A., Ummah, A. H., Ardiansyah, T., ... & Kesuma, T. M. (2024). Green marketing. Widina Media Utama.
3. Niederman, F., & March, S. T. (2014). Understanding work systems: The role of structure, processes, and information. Information & Management, 51(4), 479–487.
4. Ancillai, C., Sabatini, A., Gatti, M., & Perna, A. (2023). Digital technology and business model innovation: A systematic literature review and future research agenda. Technological Forecasting and Social Change, 18(8), 122-307.
5. Nwaiwu, F. (2018). Review and Comparison of Conceptual Frameworks on Digital Business Transformation. Journal of Competitiveness, 10(3), 86-100.
6. Davis, C. R. (2018). Administrator leadership styles and their impact on school nursing. NASN School Nurse, 33(1), 36-39.
7. Utin, N. H., & Yosepha, S. Y. (2019). The model of employee performance. International Review of Management and Marketing, 9(3), 69-89.
8. Hair, J. F. Jr., Anderson, R. E., Tatham, R. L. and Black, W. C. (1998). Multivariate Data Analysis (5th ed.), New Jersey, Prentice-Hall,
9. Hambleton, R.K. (1984). Validating the test scores. In R. A. Berk. (Ed). A guide to criterion-referenced test construction. (199 – 223). Baltimore and London: The Johns opkins University Pres.
10. Chan-Edmiston, S., Fischer, S., Sloan, S., Wong, M., & John, A. (2020). Intelligent transportation systems (its) joint program office: strategic plan 2020–2025 (No. FHWA-JPO-18-746). United States. Department of Transportation. Intelligent Transportation Systems Joint Program Office.

11. Gerrard, J. M., Godwin, S., Chuter, V., Munteanu, S. E., West, M., & Hawke, F. (2021). Release of the National Scheme's Aboriginal and Torres Strait Islander Health and Cultural Safety Strategy 2020-2025; the impacts for podiatry in Australia: a commentary. Journal of Foot and Ankle Research, 14, 1-13.
12. Iavicoli, I., Spatari, G., Chosewood, L. C., & Schulte, P. A. (2022). Occupational medicine and Total Worker Health®: from preventing health and safety risks in the workplace to promoting health for the total well-being of the worker. La Medicina del Lavoro, 113(6), e202-205
13. จิราภรณ์ พฤกษ์พนาเวศ. (2563). ความสามารถด้านเทคโนโลยีกับผลการดำเนินงานของธุรกิจบริการในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจ, 14(2), 85–101.
14. สุภัสสรา คำพุฒ. (2565). การยอมรับเทคโนโลยีและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กรธุรกิจไทย. วารสารนวัตกรรมและการจัดการ, 8(1), 42–59.
15. Liakou, A., Tsakanikas, A., & Gkikas, A. (2025). Building digital capability in regional SMEs: Challenges and policy implications. European Journal of Innovation Management, 28(1), 45–63.
16. Jałowiec, T., Wojtaszek, H., & Miciuła, I. (2022). Analysis of the potential management of the low-carbon energy transformation by 2050. Energies, 15(7), 23-51.
17. Al-Okaily, M., Bataineh, H., & Dahiyat, S. E. (2023). Digital transformation and business model innovation: The mediating role of dynamic capabilities. Technological Forecasting and Social Change, 18(8), 122-133.
18. Davis, J. A. (2018). Administrative leadership: Principles for innovative management. Oxford University Press.
19. Fathi, K., Karimi, A., & Meidani, M. (2023). School Administration, 11(4), 32-55.
20. ณัฐพงศ์ คำภูมี. (2564). รูปแบบภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานในธุรกิจบริการ. วารสารวิจัยการบริหารการศึกษา, 10(3), 97–112.
21. Mynbayeva, A., Akzholova, A., & Kuzhabekova, A. (2024). Leadership in 21st-century organizations: Characteristics and change orientation. Leadership & Organization Development Journal, 45(2), 121–138.
22. Buil, I., Martínez, E., & Matute, J. (2019). Transformational leadership and employee performance: The role of identification, engagement and proactive personality. International Journal of Hospitality Management, 7(7), 64–75.
23. Mensah, J. K., & Tawiah, K. A. (2020). Employee engagement and organizational performance: The mediating role of team collaboration. Management Research Review, 43(12), 1427–1446.
24. อุษณีย์ กล่ำเกษม. (2562). การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรธุรกิจบริการ. วารสารการจัดการธุรกิจ, 12(2), 113–129.
25. Vu, T. T., Nguyen, L. H., & Tran, Q. N. (2022). Leadership and employee performance in hospitality: Empirical evidence from developing economies. Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism, 21(1), 73–93.
26. สุภมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณา และ รัชนีกูล ภิญโญภานุวัฒน์. (2554). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.